

**121****BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN PARA CURSOS DE NATACIÓN TRIMESTRALES  
DESTINADOS A ADULTOS (desde los 16 a los 65 años) Y  
MAYORES (a partir de 60 años)  
PROGRAMA DE NATACIÓN DE MANTENIMIENTO  
CURSOS MENSUALES DE ACTIVIDAD FÍSICA EN EL AGUA PARA EMBARAZADAS**Foto  
actual**DATOS PERSONALES DEL PARTICIPANTE:**Sexo:  V  M

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_,  
 DNI/NIE \_\_\_\_\_, fecha de nacimiento \_\_\_\_\_, edad \_\_\_\_\_,  
 domiciliado en \_\_\_\_\_ C/ \_\_\_\_\_,  
 nº \_\_\_\_\_ piso \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_, Teléfonos \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_,  
 correo electrónico \_\_\_\_\_ y CIP de la Tarjeta Sanitaria  
 \_\_\_\_\_

**SOLICITO** la inscripción en el curso de \_\_\_\_\_ modalidad  
 \_\_\_\_\_ que se realizará en la Piscina \_\_\_\_\_  
 el/los días \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ horas

**INFORMO** que **NO padezco enfermedad o lesión**, así como que no presento factores de riesgo que me impidan realizar la actividad en grupo tal y como está programada.

**Especial para los Cursos mensuales de Actividad Física en el agua para Embarazadas:**

Antes del inicio de la actividad es recomendable que su médico de Atención Primaria revise su estado de salud para que no haya contraindicación médica que le impida el ejercicio físico moderado en el agua. En el caso que se presente cualquier novedad o incidencia deberá informar de ello al monitor/a o al personal de la FMD, a la mayor brevedad.

**CUENTA BANCARIA (Datos obligatorios para tramitar posibles devoluciones)****NOMBRE Y APELLIDOS:** \_\_\_\_\_**DNI:** \_\_\_\_\_**CUENTA  
BANCARIA**

E	S																				
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**OBSERVACIONES a reseñar por el interesado/a:**


---



---

El/la Participante:

- DECLARA** que son ciertos cuantos datos anteceden, siendo consciente de que la ocultación o falsedad de los mismos podrá ser motivo de anulación de la inscripción en el curso de natación solicitado y se compromete a comunicar a la FMD cualquier cambio que se produzca en dichos datos, a efectos de mantenerlos actualizados (podrá enviar los datos actualizados por correo electrónico a [acuaticasfmd@ava.es](mailto:acuaticasfmd@ava.es) o por correo postal a la C/ Joaquín Velasco Martín, 9, 47014 Valladolid).

C/ Joaquín Velasco Martín, 9 47014 VALLADOLID

Telf: 983 - 42.63.13

E-mail: [acuaticasfmd@ava.es](mailto:acuaticasfmd@ava.es)

- AUTORIZA** a la Fundación Municipal de Deportes del Ayuntamiento de Valladolid a verificar los datos facilitados de la persona participante con los que obran en poder de la Administración Municipal; si ésta no dispone de ellos, se podrá solicitar del interesado la aportación de documento acreditativo de la fecha de nacimiento.
- PRESTA** su consentimiento expreso al tratamiento de los datos de carácter personal contenidos en el presente formulario, que serán objeto de tratamiento automatizado e incorporados a los ficheros de la Fundación Municipal de Deportes del Ayuntamiento de Valladolid, que será la responsable del tratamiento. La finalidad del tratamiento será, exclusivamente, la gestión municipal, pudiendo el representante legal de la persona participante ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación y oposición dirigiéndose por escrito a la Fundación Municipal de Deportes del Ayuntamiento de Valladolid, con domicilio en C/ Joaquín Velasco Martín, 9, 47014 de Valladolid o mediante correo electrónico a [rhumanosfmd@ava.es](mailto:rhumanosfmd@ava.es); en ambos casos, será necesario especificar una dirección a efectos de notificaciones, la fecha, la firma y acompañar fotocopia del DNI/NIE. No se realizará ninguna cesión de los datos personales facilitados, salvo los casos en los que así sea exigido por el Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo del 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y en la demás normativa vigente.

**AUTORIZA** la captación por parte de los empleados propios o contratados por la Fundación Municipal de Deportes de la imagen del participante y su reproducción en cualquier soporte (fotográfico, audiovisual, informático, etc.) siempre que este uso esté relacionado con la promoción de los valores propios de las actividades de la FMD y bajo la premisa de respeto a la dignidad del participante.

**DECLARA** bajo mi responsabilidad que la persona cuyos datos figuran en el encabezamiento (el/la interesado/a) desea participar en las actividades de la FMD, para lo cual he leído con detalle la información proporcionada por la propia organización, y acepto las condiciones de participación establecidas por la organización.

En Valladolid, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

(Firma)

FIRMADO

**ES REQUISITO IMPRESCINDIBLE MARCAR TODAS LAS CASILLAS. NO SE ADMITIRÁ LA INSCRIPCIÓN SIN ESTE REQUISITO**

C/ Joaquín Velasco Martín, 9 47014 VALLADOLID

Telf: 983 - 42.63.13

E-mail: [acuaticasfmd@ava.es](mailto:acuaticasfmd@ava.es)