**I EDICIÓN CAMPUS DE FÚTBOL FEMENINO ZONA MEDIA DE NAVARRA**

**TAFALLA; del 20 al 24 de Julio de 2020**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDOS (del participante):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ | DNI: | |
| TALLA CAMISETA EQUIPACIÓN (A elegir entre ): 9-11 / 12-14 / S / M | | |
| **NOMBRE Y APELLIDOS (padre, madre o tutor legal): con DNI:** | | |
| DIRECCIÓN: | | |
| POBLACIÓN: | | C.POSTAL: |
| TELÉFONO 1: | | TELÉFONO 2: |
| **Dirección correo electrónico padre/madre:** | | |
| |  |  | | --- | --- | | **CUOTA** : Señale con una X su situación | | | **Empadronada en cualquier localidad de la Mancomunidad de Deportes Zona Media: 35,00 €**  **Familia numerosa empadronada: 28,00**  **Deberán adjuntar fotocopia del carnet vigente a** [**zonamedia@tafalla.es**](mailto:zonamedia@tafalla.es) | **NO empadronada en cualquier localidad de la**  **Mancomunidad de Deportes Zona Media: 45,50 €**  **Familia numerosa NO empadronada: 36,40**  **Deberán adjuntar fotocopia del carnet vigente a** [**zonamedia@tafalla.es**](mailto:zonamedia@tafalla.es) | | **Localidades;** Barasoain ,Pueyo, Artajona, Larraga, Miranda de Arga, Berbinzana, Tafalla, Beire, Pitillas, Caparroso, Rada, Murillo el Fruto, Mélida, Santacara, San Martín de Unx, Carcastillo | |   **Ingresar la Cuota en : ES54 2100 3696 6422 0005 3551**  Indicar: - Concepto: **Nombre y apellido de la niña y concepto Campus de Fútbol en Tafalla.**  **El Plazo de inscripción finaliza el 10 de Julio de 2020**  **La inscripción será efectiva en el momento en que se entregue la Hoja de Inscripción y Justificante bancario.**  **Plazas limitadas a 20. Por estricto orden de inscripción.**  **En caso de que hubiese plazas disponibles, podrán incorporarse niñas no empadronadas en localidades de la Mancomunidad.** | | |
| D./ Dª \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Padre, madre o tutor/a del/de la participante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **AUTORIZO**  A mi hija tutorada a participar en la I EDICIÓN del Campus de Fútbol Femenino Zona Media de Navarra previsto para ser desarrollado en Tafalla desde el 20 al 24 de Julio de 2.020 (ambos incluidos) haciéndome cargo de toda posible responsabilidad de cualquier tipo motivada por las consecuencias de la conducta irregular de mi hija tutorada en el transcurso del mismo; **EXIMIEMDO,** en tal caso, a la organización y monitores responsables de toda posible implicación o reclamación legal por mi parte.  **AVISO:** En cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, por lo que se regula el derecho de información en la recogida de datos y fotos del Campus, les informamos que sus datos personales y fotos serán incorporados a un Fichero de Datos de Carácter Personal, titularidad de La Mancomunidad de Deportes de la Zona Media como Responsable del Fichero con el fin de mantener nuestras relaciones deportivas que nos unen a Ud., así como para el envío de comunicaciones postales o telemáticas. En cualquier caso, el titular de los datos resulta informado y consciente en la conservación de dichos datos bajo las debidas condiciones de seguridad y secreto profesional, por el período que resulte necesario para la finalidad para la que son recabados.  Acepto  AUTORIZACIÓN COVID – 19: La Organización informará a los participantes ( alumnas y monitoras ) de las medidas higiénico sanitarias que se llevarán a cabo durante el desarrollo del Campus. El padre/madre tutor/a de la participante entregará a la Organización un documento firmado, facilitado por ésta con la Aceptación de las condiciones de participación , obligación e información y consentimiento. En caso de que el participante presente síntomas propios del COVID 19 o haya tenido contacto con algún infectado durante los 15 días anteriores a la fecha de inicio del Campus, me comprometo a informar a la Organización del Campus de dicha situación. En este caso, se devolverá la cuantía íntegra de la inscripción salvo el coste de la equipación.  Acepto. Para lo cual, firmo la presente declaración válida a todos los efectos.  En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de 2.020 Firmado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |