

# ACTIVITATS D'ESTIU 2019



## INSCRIPCIÓ

Nom  Cognoms

Carrer, núm i pis

Població  Província

Codi postal  Telèfon fixe  Data naixement

Jugues a bàsquet?  SÍ  NO

Club  Categoria

Nom pare  Mòbil pare

E-mail pare

Nom mare  Mòbil mare

E-mail mare

Número Seguretat Social

### Normativa bàsica de les Activitats d'ESTIU

- Les inscripcions acaben el dia 21 de Juny a les 20:00h o una setmana abans de començar la setmana concertada.
- Es poden fer a la secretaria del Club, de dilluns a divendres de 18:00 a 20:00 hores al Poliesportiu la Bòbila de Vilassar de Mar, o per e-mail [activitats@cbvilassardemar.com](mailto:activitats@cbvilassardemar.com), enviant prèviament un e-mail, que se'ls retornarà amb tot el necessari per completar la inscripció
- A la nostre web [vdmclubbasquet.cat](http://vdmclubbasquet.cat) podeu trobar més informació sobre les Activitats d'Estiu

Preus i forma de pagament: El preu pel nombre de setmanes concertades és el següent:

1 setmana 70€  
2 setmanes 67€  
3 setmanes 65€  
4 setmanes 60€

Es pot fer el pagament a secretaria del Club en efectiu, per domiciliació bancària (per jugadors i jugadores del Club) i per transferència bancària al número de compte següent ES75 2100 3254 3722 0011 4232 , adjuntant el comprovant en el moment de fer la inscripció.

Setmana del 1 al 5 de Juliol  
Setmana del 8 al 12 de Juliol  
Setmana del 15 al 19 de Juliol  
Setmana del 22 al 26 de Juliol  
Nombre total de setmanes

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Preu total  €

PROTECCIÓ DE DADES: Aquestes dades seràn tractades de forma confidencial per part del C.B.Vilassar de Mar, amb la única finalitat de la inscripció a les Activitats de Setmana Santa Les dades seràn guardades pel C.B.Vilassar de Mar d'acord a la normativa actual de protecció de dades.

Com a pare/mare/tutor, autoritzo al Club Basquet Vilassar de Mar a tractar les imatges del jugador/a, d'acord als ussos indicats a aquest document, manifesto que el jugador/a no té cap malaltia que li impideixi la pràctica esportiva i en cas de precisar assistència mèdica pugui ser traslladat a un centre mèdic extern per part del personal del Campus.

Nom pare/mare/tutor  DNI

Signatura del pare/mare/tutor

Signature del jugador/a

\_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ 2019