XV CAMPUS SUMA 2019.

CLUB DEPORTIVO TENERIFE S.A.D.

FUNDACIÓN Fútbol Base

Tenerife 2030

HOJA DE INSCRIPCIÓN

1. Complete el documento con letra mayúscula.
2. Rellene y firme la Inscripción.
3. Abone el importe de las siguientes formas:
   Cajero Caixa, Transferencia, Ingreso en Banco, en Sede Club, Línea Abierta, Tarjeta por teléfono.
4. **Confirmar Plaza:** Envíe inscripción FIRMADA y resguardo de pago a:
   a. Correo: campus@clubdeportivotenerife.es
   b. Fax: 922.29.83.30
   c. Oficina de Ayuntamiento o Sede del Club

TODA LA INFORMACIÓN: www.clubdeportivotenerife.es

PARTICIPANTE

Edad: _____ ◯ Jugador/a ◯ Portero/a

Fecha Nacimiento: _____ / ____ / _____ DNI/NIE/Pasaporte: _____ País: _____

Nombre: _____ Apellidos: _____

Alergias: _____ ¿Alguna medicación?: _____ Observaciones: _____

Equipo Procedencia: _____ Tallas: Pantalón: _____ Camisa: _____

LUGAR

ISLA: ◯ Tenerife ◯ Fuera de Tenerife

- ◯ **Breña Baja** (24-29 Junio, ✆922.43.59.55 Ext: 233, 219)
- ◯ **Puerto de la Cruz** (1-6 Julio, ✆922.38.07.55)
- ◯ **El Paso** (1-6 Julio, ✆606.54.20.68)
- ◯ **Santiago del Teide** (1-6 Julio, ✆922.86.81.08)
- ◯ **Icod de los Vinos** (8-13 Julio, ✆922.86.96.00 Ext: 1637)
- ◯ **Valverde** (1-6 Julio, ✆922.55.41.32)
- ◯ **Candelaria** (8-13 Julio, ✆822.02.87.70 Ext: 4114)
- ◯ **Ciudad Deportiva** (15-20 Julio, ✆922.29.81.00)
- ◯ **Adeje** (22-27 Julio, ✆922.75.62.00 Ext: 6002)
- ◯ **Alajeró** (5-10 Agosto, ✆922.89.51.55)

PRECIOS

◯ 80€ ◯ 70€ - Accionistas (1) ◯ 60€ - 2º Hermano ◯ 40€ - Repetir XV Edición (2

(1) Participante/Padres/Tutor/Representante Legal (2) Sin Equipación

FORMA DE PAGO

◯ Cajero Caixa ◯ Transfer/Ingreso Banco ◯ Sede ◯ Línea Abierta ◯ Tarjeta Teléf.

Cuenta: **ES 67 2100 8602 1502 0007 4132**

Ingreso en Cuenta (el banco podría cobrarle comisión). **Línea Abierta. Transferencia Bancaria desde otra entidad en la Cuenta Bancaria. Pago con la tarjeta a través de llamada telefónica al 922.29.81.00, y en efectivo en la sede del C.D.Tenerife.**

AUTORIZACIÓN

◯ Padre ◯ Madre ◯ Tutor ◯ Representante Legal

Nombre: _____ Apellidos: _____

DNI/NIE/Pasaporte: _____ Teléfono: _____ Correo: _____

AUTORIZO al niño/a inscrito en este Campus a participar en todas las actividades del XV CAMPUS DE FÚTBOL "Suma" 2019 que organiza el C.D. Tenerife, S.A.D. Declaro que no padece ningún tipo de enfermedad física o psíquica que le impida el normal desarrollo del Campus y sus actividades, renunciando expresamente a exigir responsabilidad alguna por las lesiones que pudieran derivarse como consecuencia de la práctica ordinaria de las actividades propias del Campus.

De conformidad con la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter personal le informamos de que los datos personales y de salud facilitados en la hoja de inscripción, así como los que se obtengan a lo largo de su relación con el Club serán incorporados y tratados en el fichero CAMPUS del que es titular el C.D.TENERIFE, S.A.D., con la finalidad de gestionar las actividades deportivas. Le informamos de que sus datos serán cedidos en los supuestos previstos por Ley. El suscriptor garantiza la veracidad de los datos aportados y puede acceder, rectificar, cancelar u oponerse al tratamiento de sus datos en los términos legalmente establecidos en la siguiente dirección: C.D.TENERIFE, S.A.D. C/Fernando Barajas Prat, s/n, 38005 - Santa Cruz de Tenerife.

Igualmente, autorizo al C.D. TENERIFE, S.A.D. a sacar fotografías o vídeos de mi hijo/a y exponerlos en la página web www.clubdeportivotenerife.es, medios de comunicación, en las instalaciones del Club así como en carteles informativos, siempre dentro del ámbito de actividades deportivas. Si no está de acuerdo con esta finalidad marque la siguiente casilla ◯

Firma: Lugar: _____ Fecha: ____ / ____ / 2019

◯ Recoge Padre/Madre/Tutor ◯ Autoriza salida sin acompañante

CÓMO NOS HA CONOCIDO

◯ Ediciones anteriores ◯ Prensa, Radio ◯ Cartelería ◯ Otros _____