

SOLICITA-AUTORIZA

En la Ciudad de Córdoba a los días del mes de 2023 el que suscribe DNIen su calidad de PADRE/MADRE/TUTOR/REPRESENTANTE LEGAL DEL MENOR.....DNI.....nacido el de..... años de edad con domicilio en calleSOLICITA a la AGENCIA CORDOBA DEPORTES S.E.M. la inscripción en el PROGRAMA ESCUELAS DEPORTIVAS POLO DEPORTIVO KEMPES 2023 que se desarrollará desde el día 03/04/2023 hasta el día 01/12/2023 en el POLO DEPORTIVO KEMPES sito en calle Av. Carcano S/N° a los fines de su intervención en las actividades deportivas y culturales que estén incluidas en el PROGRAMA.

MANIFIESTO que AUTORIZO bajo mi responsabilidad a que..... participe en las actividades del PROGRAMA aceptando la normativa y condiciones de la misma, reconociendo expresamente que se encuentra en condiciones físicas adecuadas para el desarrollo de las mismas eximiendo de toda responsabilidad legal a la AGENCIA CORDOBA DEPORTES S.E.M., organizadores, colaboradores y voluntarios en cuanto al desarrollo de dichas actividades. DECLARO y AUTORIZO A LA AGENCIA CORDOBA DEPORTES S.E.M. para usar cualquier fotografía, filmación, grabación o cualquier otra forma de archivo de la participación de sin derecho a contraprestación económica.

INFORMO que para comunicación con el suscripto con motivo u ocasión de la participación en las actividades del programa deberá efectuarse: en forma telefónica al celular 3517012642 y en forma escrita al correo electrónico deportesocialycomunitario@gmail.com donde tendré por validado toda notificación que se me cursará.

RETIRO DEL MENOR EN EL HORARIO DEL PROGRAMA: Se autoriza a..... DNI.....con domicilio en.....para EL RETIRO DEL MENOR durante o al finalizar las actividades del programa. En el supuesto de retiro en forma previa a la conclusión de la jornada suscribiré la correspondiente registración.

AVISO LEGAL Según lo establecido en la Ley 25326 le informamos que sus datos personales Y LOS DEL PARTICIPANTE EN EL PROGRAMA obtenidos mediante la cumplimentación de este documento serán objeto de tratamiento en el registro de participantes del PROGRAMA EXCLUSIVAMENTE y con la única finalidad de organizar y gestionar su participación en función de la solicitud por usted FORMULADA Y LA AUTORIZACION COMUNICADA AL ORGANIZADOR.

SE PONE EN SU CONOCIMIENTO que en aquellas actividades deportivas especiales en cuya inscripción deba indicarse información referente a datos especialmente protegidos para adaptar las condiciones de participación a la categoría correspondiente, dicha información únicamente será tratada para gestionar su participación en las actividades deportivas, conservándose sobre los mismos la más estricta confidencialidad.

TOMO CONOCIMIENTO Y CONSIENTO QUE si los desarrollos de las actividades del PROGRAMA implican desplazamiento - PARQUE DEL KEMPES/OTRAS INSTITUCIONES DEPORTIVAS - del menor por sus propios medios y bajo la supervisión de los organizadores, colaboradores y voluntarios, pueda ser efectuado asumiendo el suscripto la responsabilidad por las acciones u omisiones que el menor efectuara durante el mismo y las consecuencias legales que de ellas pudieran derivar para el menor o terceros.

MANIFESTO HABER SIDO INFORMADO que el PROGRAMA y sus ACTIVIDADES cuenta cobertura de seguro de El Norte SA.

DECLARO que el menorDNI cuenta con la siguiente cobertura médico asistencial N° de afiliado.....

FIRMA

ACLARACION

CELULAR: