SOLICITA-AUTORIZA

En la Ciudad de Córdoba a los ……. días del mes de …….. 2024, el que suscribe …… D.N.I. …… en su calidad de PARTICIPANTE, nacido el ...../…../……, de ……. años de edad, con domicilio en calle ……..……., **SOLICITA** a la AGENCIA CORDOBA DEPORTES S.E.M. la **INSCRIPCIÓN** en el **PROGRAMA ESCUELAS DEPORTIVAS POLO DEPORTIVO KEMPES 2024** que se desarrollará desde el día 01/04/2024 hasta el día 29/11/2024 en el POLO DEPORTIVO KEMPES sito en calle Av. Cárcano S/N° a los fines de su intervención en las actividades deportivas y culturales que estén incluidas en dicho PROGRAMA.

MANIFIESTO que ACEPTO bajo mi responsabilidad PARTICIPAR en las actividades del PROGRAMA aceptando la normativa y condiciones de la misma, reconociendo expresamente que **me encuentro en condiciones físicas adecuadas** para el desarrollo de las mismas eximiendo de toda responsabilidad legal a la AGENCIA CÓRDOBA DEPORTES S.E.M., organizadores, colaboradores y voluntarios en cuanto al desarrollo de dichas actividades.

DECLARO y AUTORIZO A LA AGENCIA CÓRDOBA 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. AVISO LEGAL, según lo establecido en la Ley 25326 le informamos que sus datos personales COMO 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 AUTORIZACIÓN 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 -, pueda ser efectuado asumiendo la responsabilidad por las acciones u omisiones que se efectuara durante el mismo y las consecuencias legales que de ellas pudieran derivar.

MANIFESTO HABER SIDO INFORMADO que el PROGRAMA y sus ACTIVIDADES cuenta con cobertura de seguro.

DECLARO que ……., DNI ……., cuenta/o con la siguiente cobertura médico asistencial …….

FIRMA PARTICIPANTE/TUTOR/RESPONSABLE ACLARACION CELULAR

MAIL