



INSCRIPCIÓN DEPORTE SOCIAL 2025-2026

DATOS DEL PARTICIPANTE

NOMBRE Y APELLIDOS		D.N.I	
DIRECCIÓN COMPLETA			
TLF.CONTACTO 1		TLF. CONTACTO 2:	
CORREO @			

** SI DESEA INSCRIBIRSE A 2 ACTIVIDADES, RELLENE AMBOS CUADROS*

** SI DESEA INSCRIBIRSE A 1 ACTIVIDAD, RELLENE SÓLO EL CUADRO DE PRIMERA ACTIVIDAD*

PRIMERA ACTIVIDAD A LA QUE DESEA INSCRIBIRSE

NÚCLEO DONDE SE DESARROLLA:	
ACTIVIDAD:	

SEGUNDA ACTIVIDAD A LA QUE DESEA INSCRIBIRSE

NÚCLEO DONDE SE DESARROLLA:	
ACTIVIDAD:	

OBSERVACIONES *(indique en este apartado todo lo que estime oportuno)*

--



AUTORIZACIONES

Tratamiento de datos. A los efectos previstos en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), el Ayuntamiento de El Espinar es responsable del tratamiento de los datos personales que nos facilite con la finalidad de promoción y desarrollo de una o varias modalidades deportivas, y la participación en la actividad.

☐ SÍ

Autorización para captación, reproducción y difusión de la imagen personal de los participantes en Deporte Social para su utilización en redes sociales, entornos webs, carteles y todo aquello que se relacione con la práctica deportiva y las actividades.

☐ SÍ

☐ NO

El medio habitual de contacto de los monitores con los participantes es el WhatsApp, por lo que solicitamos su autorización para la utilización de su usuario de WhatsApp a ese fin, tanto de forma individual como mediante la inclusión en grupos creados al efecto, en el que otros usuarios podrán acceder a los datos personales de su usuario en la citada aplicación.

☐ SÍ

☐ NO

** En todo momento podrá revocar los consentimientos otorgados, así como ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, y otros derechos, dirigiendo un escrito a la Concejalía de Deportes del Ayuntamiento, Plaza de la Constitución s/n. 40400 El Espinar, Segovia; adjuntando una fotocopia de su Documento Nacional de Identidad o equivalente.*

FECHA Y FIRMA

En _____, a _____ de _____ de 2025

Fdo.: _____