



WA SHIN TAI DOJO

Escola d'arts marcials

FITXA D' INSCRIPCIÓ SEMINARI DEFENSA PERSONAL FEMENINA

DADES DE L'ALUMNA:

DATA SEMINARI: _____

NOM I COGNOMS: _____

DATA DENAIXEMENT: _____

COL.LEGI / INSTITUT AL QUE ASSISTEIXES: _____

COM ENS HAS CONEGUT? _____

DADES DEL PARE, MARE O TUTOR LEGAL

NOM I COGNOMS: _____

DNI: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

DIRECCIÓ: _____

POBLACIÓ: _____ C.P.: _____ PROVINCIA: _____

TELÉFONO: _____ MÓVIL: _____

D/Dña..... amb DNI..... com mare/pare o tutor del menor autoritzo a Wa Shin Tai Dojo a fer us del material fotogràfic i audiovisual de les activitats que es duguin a terme a l'entitat. Les imatges podran ser usades per a:

- Difusió d'activitats i esdeveniments a través de la pàgina web, bloc i xarxes socials de l'entitat
- Ús intern en memòries i projectes de l'associació
- Documents i material gràfic imprès com cartells, fullets i manuals

L'entitat es compromet a que l'utilització d'aquestes imatges en cap cas suposarà un dany a l'honra i intimitat del menor, ni serà contrària als interessos dels menors, respectant la normativa en matèria de protecció de dades, imatge i protecció jurídica del menor

Wa Shin Tai Dojo no es fa responsable de cap dany o lesió ocasionats durant la realització d'aquest seminari

I perquè així consti signo l'autorització a Badalona de de

Signat:.....

Vull rebre informació d'esdeveniments organitzats per Wa Shin Tai Dojo

SI

NO

De conformitat amb la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades Personals, dona el seu consentiment per al tractament de les dades personals aportats a través d'aquesta autorització. Aquestes dades seran incorporades al fitxer d'alumnes titularitat de Wa Shin Tai Dojo. Les seves dades seran utilitzades per donar validesa a la present autorització.

Podrà exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició establerts en aquesta llei a través de la següent adreça de mail: dojowashintai@gmail.com