



FEDERACIÓ ANDORRANA DE VELA

Nom i cognoms: _____

Data i lloc de naixement: _____

Número de passaport: _____ Número de la CASS: _____

Adreça: _____

Complement (casa, edifici...): _____

Codi postal: _____ Població: _____

Telèfons (domicili i mòbils dels pares): _____

Adreça de correu electrònic (*llegible, sup*): _____

- Sol·licito la inscripció al **Campus d'Estiu** organitzat per la Federació Andorrana de Vela del 30 de juliol al 3 d'agost de 2018 a Cambrils;
- Adjunto la documentació següent:
 - Còpia del passaport o del document d'identitat vigent
 - Còpia del passaport vigent del meu representant legal, en qualitat de (*indicar*) pare / mare / tutor
 - Certificat mèdic de menys d'un any d'antiguitat que indiqui la possibilitat de fer activitats de vela
 - Full de desplaçament de la CASS
 - Pagament a nom de la Federació Andorrana de Vela per un import de 340 euros
- Reconec que en tota activitat, i en especial esportiva, hi ha un risc latent i autoritzo les persones designades per la Federació Andorrana de Vela a prendre les mesures urgents, inclús mèdiques, que apareguin com a necessàries;
- M'assabento que, als efectes d'allò previst a la Llei 15/2003 qualificada de protecció de dades personals, les meves dades s'incorporen en un fitxer de la Federació Andorrana de Vela que s'utilitza per gestionar la relació que mantinc amb la Federació, per trametre'm informació sobre activitats, promocions, resultats..., per informar sobre els resultats esportius i per complir les obligacions oficials de la Federació; autoritzo que les meves dades es trametin a tercers quan sigui necessari per oferir els serveis de la Federació (per exemple l'assegurança o les activitats), per donar a conèixer els resultats esportius assolits o si així ho exigeix un estament oficial; m'assabento que dispo de drets d'accés, oposició, rectificació i supressió que puc exercir adreçant una carta a la Federació Andorrana de Vela o un correu electrònic a dades@andorravela.com, i accepto que el seu exercici pot implicar que la Federació Andorrana de Vela no pugui continuar prestant-me els seus serveis i que, si aquest fos el cas, no podria recuperar els imports pagats;
- Autoritzo la Federació Andorrana de Vela a difondre públicament i per qualsevol mitjà els meus resultats esportius i la meva imatge, indefinidament i a títol gratuït, amb finalitats de promoció de l'esport i de les activitats de la Federació;
- Reconec l'autoritat de la Federació Andorrana de Vela en tot allò que fa referència a l'esport de la vela segons allò indicat en els seus estatuts, que accepto sense reserves.

Qui sota signa, _____, representant legal en qualitat de (*indicar*) pare / mare / tutor de la persona que s'inscriu, l'autoritzo a inscriure's, a viatjar fora d'Andorra amb les persones designades per la Federació Andorrana de Vela i a participar a les activitats que s'organitzin i accepto en nom seu els compromisos detallats als punts anteriors.

Fet a _____, el _____ de _____ de 2018.

Signatura

Signatura del representant legal