



FICHA INSCRIPCIÓN CLUB FIDIAS DEPORTE INCLUSIVO

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

DIRECCIÓN: _____

F. NACIMIENTO: _____ D.N.I.: _____

TLF. _____ MÓVIL _____

LOCALIDAD: _____ C.P.: _____

PROVINCIA: _____ FECHA DE SOLICITUD _____

TIPO DE DISCAPACIDAD: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

MARCAR LO QUE CORRESPONDA:

<input type="checkbox"/>	PROGRAMA ACTIVIDADES
<input type="checkbox"/>	EQUIPO COMPETICIÓN
<input type="checkbox"/>	ESCUELA



Documentación adjunta:

	Certificado Oficial de Discapacidad
	D.N.I.
	Certificado médico de estar apto para realizar actividad física
	Fotocopia número de cuenta
	ANEXO I
	ANEXO III
Otras:	

“En cumplimiento de lo dispuesto en la **Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal**, le informamos que sus datos de carácter personal son recabados con el fin de prestarle adecuadamente los servicios que usted nos solicita, así como para enviarle información sobre futuras actividades y quedarán recogidos en la base de datos del Club Fidas Deporte Inclusivo”

C/ Isla Alegranza nº 5 Ptal 3 1º1; 14011.- Córdoba; Tfno: 699.317.316
Correo electrónico info@clubfidiasdeporteinclusivo.es
Web: www.clubfidiasdeporteinclusivo.es