



ESCUELA DE FUTBOL SALA
CDE VALDERAS

"HEREDEROS DE UNA PASION"
VAMOS MI VALDERAS
INSCRIPCION - TEMPORADA 25-26



Se ruega rellenar este formulario en LETRA MAYUSCULA



DATOS JUGADOR

CATEGORIA

NOMBRE Y APELLIDOS

F.NACIMIENTO:

DNI:

TFNO.:

DIRECCION:

CP:

DATOS REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE Y APELLIDOS PADRE:

TFNO.:

DNI:

NOMBRE Y APELLIDOS MADRE:

TFNO.:

DNI:

CORREO ELECTRONICO PADRE:

CORREO ELECTRONICO MADRE:

REDES SOCIALES



FACEBOOK:



INSTAGRAM:



TWITTER:

D./Dña. _____ como Padre, Madre, Tutor Legal

del jugador _____ con DNI _____

autorizo al Club Deportivo Elemental San José de Valderas a la participación de la temporada 2025-2026, así como a la publicación o difusión de videos y fotografías de dicho club en las redes sociales

Fecha y firma

En

a

de

Se debe adjuntar 4 fotografías del jugador, fotocopia del DNI del jugador y de los tutores o en su defecto el libro de familia



ESCUELA DE FUTBOL SALA CDE VALDERAS

AUTORIZACIONES TEMPORADA 2025-2026



AUTORIZACION PARA CONSENTIMIENTO REPRESENTACIÓN JUGADOR

Autorizo al CLUB DEPORTIVO ELEMENTAL FÚTBOL SALA VALDERAS, así como al personal autorizado por el Club a tomar las medidas necesarias pertinentes, incluida la representación del menor en hospitales, centros clínicos... con el único fin de salvaguardar la integridad física, psíquica y moral de mi hijo/a durante la realización de la actividad. En este sentido quedan autorizados a llevar a mi hijo/a en caso de accidente a hospitales, centros clínicos, urgencias... y ponerlo en manos de personal sanitario competente según su criterio profesional.

MARQUE CON UNA X LA CASILLA CORRESPONDIENTE

SI AUTORIZO

NO AUTORIZO

AUTORIZACION PARA CONSENTIMIENTO DE IMAGEN CON FINES NO COMERCIALES, ASI COMO PUBLICACIÓN EN LA PAGINA WEB Y REDES SOCIALES DEL CLUB

Con la inclusión de las nuevas tecnologías dentro del mundo del deporte y ante la posibilidad de que en estas quedan aparecer imágenes de vuestros hijos/as durante la realización de las actividades deportivas. Y dado que el derecho a la propia imagen está reconocido al artículo 18 de la Constitución y regulado por la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal.

La Junta Directiva de este Club pide el consentimiento a los padres o tutores legales para poder publicar las imágenes en las cuales aparezcan individualmente o en grupo, que con carácter informativo se puedan realizar a los jugadores/as del Club, en las diferentes secuencias y actividades realizadas en el ámbito deportivo y lúdico que realicemos.

Autorizo al CLUB DEPORTIVO ELEMENTAL FÚTBOL SALA VALDERAS a un uso informativo de las imágenes realizadas en actividades deportivas y complementarias organizadas por el Club y publicadas en:

* La página Web y Redes Sociales del Club.

* Filmaciones destinadas a difusión educativa y divulgativa no comercial.

* Fotografías para revistas o publicaciones de ámbito informativo.

* Imágenes en los medios de comunicación social (prensa o TV) autorizados por el Club, cuando su fin sea exclusivamente informativo o divulgativo en las actividades realizadas.

MARQUE CON UNA X LA CASILLA CORRESPONDIENTE

SI AUTORIZO

NO AUTORIZO

AUTORIZACION PARA ACTIVIDADES SOCIALES

Autorizo a que mi hijo/a participe en todas las actividades SOCIALES (lúdico-deportivas) organizadas por el club de fútbol CLUB DEPORTIVO ELEMENTAL FÚTBOL SALA VALDERAS durante la presente temporada 2025-2026

Declaro conocer y aceptar las normas de funcionamiento y seguridad establecidas por la organización, eximiendo al club y a sus responsables de cualquier responsabilidad derivada de accidentes o imprevistos que puedan ocurrir en el desarrollo de las actividades, siempre que no se deban a una negligencia grave por parte del club. Asimismo, autorizo a que, en caso de urgencia médica, se tomen las medidas necesarias para la atención de mi hijo/a, incluyendo su traslado al centro sanitario más cercano.

MARQUE CON UNA X LA CASILLA CORRESPONDIENTE

SI AUTORIZO

NO AUTORIZO

Fdo.:

D./Dña. _____ con DNI _____

como Padre/Madre/Tutor Legar del jugador/a _____ con DNI _____

En _____ a _____ de _____

FIRMA