ASOCIACIÓN DEPORTES SIN LÍMITES CAMPO DE GIBRALTAR

INSCRIPCIÓN BOCCIA

Juega sin límites · Captación e iniciación de participantes

Ficha para rellenar a mano · Entregar a una persona del equipo

NOMBRE DE QUIEN PARTICIPA _____

EDAD _____

PERSONA DE CONTACTO (SI INSCRIBE A OTRA PERSONA) _____

CORREO ELECTRÓNICO _____

TELÉFONO _____

MUNICIPIO

☐ Algeciras ☐ La Línea de la Concepción ☐ Los Barrios ☐ San Roque ☐ Tarifa
☐ Castellar de la Frontera ☐ Jimena de la Frontera ☐ San Martín del Tesorillo ☐ Otro municipio

¿HA JUGADO ANTES?

☐ Nunca he jugado ☐ He probado alguna vez ☐ Juego o he jugado habitualmente

TALLA DE CAMISETA

☐ XS ☐ S ☐ M ☐ L ☐ XL ☐ XXL ☐ Infantil

APOYOS QUE NECESITA U OBSERVACIONES

_____

_____

_____

PROTECCIÓN DE DATOS

☐ Asociación Deportes Sin Límites Campo de Gibraltar tratará estos datos únicamente para gestionar la participación en sus actividades deportivas y mantener el contacto con la familia. La persona que firma declara ser mayor de edad o la responsable legal de la persona participante, y acepta la política de privacidad disponible en www.sinlimitescdg.org/politica-privacidad. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación y supresión escribiendo a info@sinlimitescdg.org.

_____ _____

FIRMA DE LA PERSONA RESPONSABLE **FECHA**