



Ayuntamiento de Jaraíz de la Vera

Natación __.Verano 2025.__

NOMBRE:		APELLIDOS:	
FECHA DE NACIMIENTO:		TELÉFONO:	
DIRECCIÓN:			DNI:
TUTOR/A:	NOMBRE Y APELLIDOS:		

Autorizo a _____ a tomar parte en los cursos de natación del verano 2025 organizado e impartido por la Concejalía de Deportes del Ayuntamiento de Jaraíz de la Vera.

Firma:

MODALIDAD		QUINCENA Y TURNO	
Iniciación I		1ª Quincena de julio	2ª Quincena de julio
		10:00/11:00 ☐	10:00/11:00 ☐
Iniciación II		11:00/12:00 ☐	11:00/12:00 ☐
Perfeccionamiento I		1ª Quincena de agosto	2ª Quincena de agosto
		10:00/11:00 ☐	11:00/12:00 ☐
Perfeccionamiento II		11:00/12:00 ☐	
Niños de 3 años		Observaciones:	
Adultos (Iniciación)			
Adultos (Perfeccionamiento)			
Aquagym			



Ayuntamiento de Jaraíz de la Vera,

Plaza Mayor, 1, Jaraíz de la Vera, CIF P1010700A, 10400 Cáceres. Tfno. 927460024. Fax: 927460008



Ayuntamiento de Jaraíz de la Vera

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, presto consentimiento expreso para la introducción y almacenamiento informático de mis datos personales, proporcionados de manera totalmente voluntaria y de todos aquellos datos necesarios para los usos, imágenes fotográficas y el mantenimiento de la actividad del Ayuntamiento de Jaraíz de la Vera.

CLAUSULA DE CONFIDENCIALIDAD.

El/La participante autoriza a la organización para la grabación total o parcial, y consiguiente explotación publicitaria en los términos más amplios como en Derecho sea posible, de su presencia o participación en las actividades organizadas por el Ayuntamiento de Jaraíz de la Vera. Por medio de fotografías, películas, televisión, radio, video y cualquier otro medio conocido o por conocer, así como el derecho a darles uso comercial, publicitario, etcétera, que considere oportuno, sin derecho a compensación económica alguna.

Fdo.: