

NOTA IMPORTANTE:

Debido a que los cursos trimestrales tienen gran demanda y esta supera la oferta de plazas, se lleva a cabo un sorteo de las mismas.

Por ello los solicitantes de este tipo de cursos deben rellenar la hoja por triplicado y entregarla en las oficinas del Club del Mar. La hoja que pone "Copia para el solicitante" será sellada por el personal del Club del Mar y entregada al solicitante como prueba de preinscripción en el curso.



CLUB DEL MAR DE SAN AMARO

HOJA DE PREINSCRIPCIÓN EN CURSOS.

Cubrir con letra mayúscula.

APELLIDOS	NOMBRE		
FECHA DE NACIMIENTO: ___ / ___ / ___	D.N.I. ___ . ___ . ___		
DOMICILIO	Nº	PISO	C.P.
TELEFONO: ___ - _____ , ___ - _____			

NOMBRE DEL CURSO: _____

Preferencias de horario de clase:

Preferencia (por orden)	Días de clase	Horario	Preferencia (por orden)	Días de clase	Horario
1			7		
2			8		
3			9		
4			10		
5			11		
6			12		

Observaciones:

1 El abajo firmante declara ser ciertos los datos aportados. En caso de que el Club del Mar de San Amaro detecte falsedad en dichos datos, el alumno causará baja automáticamente, sin derecho a devolución de las tasas abonadas.

2 De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/99, se informa que los datos de carácter personal declarados, pasarán a formar parte del fichero denominado CURSOS, cuyo responsable de tratamiento será el Club del Mar de San Amaro, y cuyas finalidades y usos previstos serán los siguientes: Gestión de las instalaciones, de las actividades impartidas en ella y uso de instalaciones.

3 Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a los datos personales registrados en este fichero se podrán ejercer en las oficinas del Club del Mar de San Amaro, en los términos establecidos en los artículos 15, 16 y 17 de la citada ley orgánica 15/1999

4 El Club del Mar de San Amaro se reserva el derecho a efectuar las modificaciones instalaciones, horarios, profesorado, etc. que se consideren necesarias.

5 El alumno/a, y en su caso su tutor/a hace constar que no padece ninguna enfermedad que le incapacite para la práctica de la actividad deportiva, habiéndose realizado el oportuno reconocimiento médico. Si padece minusvalía u otros datos relevantes que puedan incidir en la práctica deportiva, deberá adjuntar Informe Clínico.

6 La solicitud de un curso incluye la indicación de las preferencias de días y horas de clase.

A Coruña, ___ de _____ de 201__.

Firmado:

(Firma del solicitante; si es menor de edad el padre, la madre o el tutor o tutora)

Esta copia deberá entregarse en la oficina del Club del Mar.



CLUB DEL MAR DE SAN AMARO

HOJA DE PREINSCRIPCIÓN EN CURSOS.

Cubrir con letra mayúscula.

APELLIDOS	NOMBRE		
FECHA DE NACIMIENTO: ___ / ___ / ___	D.N.I. ___ . ___ . ___		
DOMICILIO	Nº	PISO	C.P.
TELEFONO: ___ - _____ , ___ - _____			

NOMBRE DEL CURSO: _____

Preferencias de horario de clase:

Preferencia (por orden)	Días de clase	Horario	Preferencia (por orden)	Días de clase	Horario
1			7		
2			8		
3			9		
4			10		
5			11		
6			12		

Observaciones:

1 El abajo firmante declara ser ciertos los datos aportados. En caso de que el Club del Mar de San Amaro detecte falsedad en dichos datos, el alumno causará baja automáticamente, sin derecho a devolución de las tasas abonadas.

2 De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/99, se informa que los datos de carácter personal declarados, pasarán a formar parte del fichero denominado CURSOS, cuyo responsable de tratamiento será el Club del Mar de San Amaro, y cuyas finalidades y usos previstos serán los siguientes: Gestión de las instalaciones, de las actividades impartidas en ella y uso de instalaciones.

3 Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a los datos personales registrados en este fichero se podrán ejercer en las oficinas del Club del Mar de San Amaro, en los términos establecidos en los artículos 15, 16 y 17 de la citada ley orgánica 15/1999

4 El Club del Mar de San Amaro se reserva el derecho a efectuar las modificaciones instalaciones, horarios, profesorado, etc. que se consideren necesarias.

5 El alumno/a, y en su caso su tutor/a hace constar que no padece ninguna enfermedad que le incapacite para la práctica de la actividad deportiva, habiéndose realizado el oportuno reconocimiento médico. Si padece minusvalía u otros datos relevantes que puedan incidir en la práctica deportiva, deberá adjuntar Informe Clínico.

6 La solicitud de un curso incluye la indicación de las preferencias de días y horas de clase.

A Coruña, ___ de _____ de 201__.

Firmado:

(Firma del solicitante; si es menor de edad el padre, la madre o el tutor o tutora)

Esta copia deberá entregarse en la oficina del Club del Mar.



CLUB DEL MAR DE SAN AMARO

HOJA DE PREINSCRIPCIÓN EN CURSOS.

Cubrir con letra mayúscula.

APELLIDOS		NOMBRE		
FECHA DE NACIMIENTO: ___ / ___ / ___		D.N.I. ___ . ___ . ___		
DOMICILIO	Nº	PISO	C.P.	
TELEFONO: ___ - _____ , ___ - _____				

NOMBRE DEL CURSO: _____

Preferencias de horario de clase:

Preferencia (por orden)	Días de clase	Horario	Preferencia (por orden)	Días de clase	Horario
1			7		
2			8		
3			9		
4			10		
5			11		
6			12		

Observaciones:

- 1 El abajo firmante declara ser ciertos los datos aportados. En caso de que el Club del Mar de San Amaro detecte falsedad en dichos datos, el alumno causará baja automáticamente, sin derecho a devolución de las tasas abonadas.
- 2 De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/99, se informa que los datos de carácter personal declarados, pasarán a formar parte del fichero denominado CURSOS, cuyo responsable de tratamiento será el Club del Mar de San Amaro, y cuyas finalidades y usos previstos serán los siguientes: Gestión de las instalaciones, de las actividades impartidas en ella y uso de instalaciones.
- 3 Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a los datos personales registrados en este fichero se podrán ejercer en las oficinas del Club del Mar de San Amaro, en los términos establecidos en los artículos 15, 16 y 17 de la citada ley orgánica 15/1999
- 4 El Club del Mar de San Amaro se reserva el derecho a efectuar las modificaciones instalaciones, horarios, profesorado, etc. que se consideren necesarias.
- 5 El alumno/a, y en su caso su tutor/a hace constar que no padece ninguna enfermedad que le incapacite para la práctica de la actividad deportiva, habiéndose realizado el oportuno reconocimiento médico. Si padece minusvalía u otros datos relevantes que puedan incidir en la práctica deportiva, deberá adjuntar Informe Clínico.
- 6 La solicitud de un curso incluye la indicación de las preferencias de días y horas de clase.

A Coruña, ___ de _____ de 201__.

Firmado:

(Firma del solicitante; si es menor de edad el padre, la madre o el tutor o tutora)

**Esta copia es para el solicitante y servirá como
comprobante de haber solicitado el curso siempre que
tenga el sello del Club del Mar.**