

ANEXO 2

FICHA INSCRIPCIÓN GRUPOS DE ESQUÍ INFANTIL

2018/19

NOMBRE Y APELLIDOS:	
DOMICILIO:	
POBLACIÓN:	CÓDIGO POSTAL:
TELEFONO CONTACTO:	E-mail:
FECHA DE NACIMIENTO:	<input type="checkbox"/> Estoy interesado en asistir a la actividad de grupos de entrenamiento
NIF:	<input type="checkbox"/> Estoy interesado en asistir a la actividad de grupos de iniciación y perfeccionamiento

D./D^a. _____ como padre/madre/tutor del alumno/a arriba inscrito, **autoriza** su participación en la actividad de **Grupos de entrenamiento esquí infantil**, y es conocedor de los riesgos que implica dicha actividad, organizada por el CLUB DEPORTIVO DE ESQUÍ LA COVATILLA.

Asimismo hace constar que el alumno inscrito no padece ninguna enfermedad que le incapacite para la práctica de la actividad deportiva, habiéndose realizado el oportuno reconocimiento médico y que los datos arriba consignados son ciertos.

Autorizo al Club de esquí La Covatilla a tomar imágenes del alumno inscrito en cualquier formato (Foto, video...) durante los entrenamientos y competiciones quedando éstas bajo propiedad del club. **Autorizo** al uso de los datos facilitados en esta ficha de inscripción para facilitar un listado a los entrenadores con el fin de usarlos en caso de accidente o para localizar a los padres.

Número de cuenta bancaria para cobro de recibos			
Entidad	Sucursal	D.C.	Número de cuenta

Autorizo al club de esquí La Covatilla a emitir los recibos correspondientes a las cuotas de la actividad grupos de esquí infantil y los gastos opcionales.

Firmado:.....

- Estoy interesad@ en asistir a las salida de entrenamiento del 5 al 9 de diciembre
- Estoy interesad@ en asistir a las salidas de entrenamiento del 26 al 31 de diciembre
- Estoy interesad@ en asistir a las salidas de entrenamiento que realizará el club a los Alpes

En _____, a ____ de _____ de 2018

Acepto las normas de la actividad recogidas en el documento “Actividad Grupos de Esquí Infantil y para que así conste FIRMA:

Club Deportivo de Esquí La Covatilla
Inscrito Nº 07.495 en el Registro de Entidades Deportivas de Castilla y León



ANEXO 3 Justificante salidas

Yo, Don/doña (*nombre padre/madre/tutor legal*) _____
_____ con D.N.I (Nº D.N.I. del mismo) _____ autorizo a mi
hijo/a (*nombre hijo/a*) _____ con D.N.I. (*Nº D.N.I. del
hijo/a si lo tiene*) _____ a desplazarse y participar en las actividades
organizadas por el Club Deportivo de Esquí La Covatilla en los días que se detallan en el calendario de actividades
de grupos de esquí infantil (Anexo 3) de esta documentación. Las salidas a Madrid Snow zone y a las estaciones de
esquí donde se desarrollan las competiciones oficiales de la copa cordillera cantábrica, Valgrande Pajares, Alto
Campoo ,San Isidro, Leitariegos así como en los lugares donde se realicen los entrenamientos de verano.

Declaro **ser conecedor de los riesgos** que implica dicha actividad y así mismo me hago responsable de
todas aquellas acciones que, contraviniendo los consejos y advertencias de los responsables de la Actividad, pueda
mi hijo/a realizar contra su propia seguridad y/o la de los demás.

En caso de accidente del vehículo en el que se realizará el desplazamiento **EXIMO DE
RESPONSABILIDAD AL CONDUCTOR** siempre que se pruebe que tales daños fueron debidos únicamente a la
conducta o la negligencia del perjudicado o a una fuerza mayor extraña a la conducción o al funcionamiento del
vehículo.

AUTORIZO al Club Deportivo de Esquí La Covatilla a tomar imágenes en cualquier formato de mi hijo
durante la realización de la actividad, pasando éstas a ser propiedad del Club.

En Béjar , a _____ de _____ de 2018

Fdo: _____

AUTORIZO al responsable de la actividad a suministrar el siguiente medicamento en caso de ser
necesario:

Tratamiento médico específico: Bajo prescripción médica

(Especificar) _____

Paracetamol

Ibuprofeno

Acetil Salicílico

Antialérgicos

Antiinflamatorio

Otros (Especificar)

En Béjar, a _____ de _____ de 2018

Fdo: _____

