



MDZ Tennis Academy

CLUB MAR de CRISTAL

HOJA DE INSCRIPCION DE ALUMNOS

www.mdztennisacademy.com

info@mdztennisacademy.com

Facebook

Twitter

WhatsApp

google +

Telefono : +34 615 18 77 98

DATOS DEL ALUMN@ :

Nombre y apellidos :		Fecha de Nacimiento		DNI o Pasaporte		Foto
Dirección		Población	CP	Localidad	Pais	
e-mail		Telf Móvil: (Muy Importante)			Telf Fijo	
Padre ó Tutor		Telf Móvil: (Muy Importante)			Firma Padre , Madre ó Tutor y Nombre :	
e-mail Padre o Tutor		Telf Fijo padre o tutor			Lugar y Fecha	

Le gustaria tener servicio de Traslado en Autobus de ida y vuelta Cartagena-Mar de Cristal ? . Seleccione la opciones que le gustaria :

Cartagena - Mar de Cristal y Precios. Según demanda y opciones se estudiara los traslados desde Septiembre a Junio. TACHAR OPCION solo es para ESTUDIO

AUTOBUS Paradas Cartagena - Mar Cristal			Alumno Solo €/Mes		Alumno + Padre €/Mes		2 Alumnos Familia €/Mes		2 Alumnos + Pad Familia €/Mes		Estos Precios solamente corresponde a los viajes de Autobus.
Salidas 16:25 y 17:25	Salida 16:25 y 17:25	Salida 17:35	2 dias/Sem	3 dias/Sem	2 dias/Sem	3 dias/Sem	2 dias/Sem	3 dias/Sem	2 dias/Sem	3 dias/Sem	
Cartagena Plaza España	Once	Maristas	45 €	65 €	60 €	85 €	60 €	85 €	70 €	95 €	

EL NIVEL TECNICO DEL ALUMNO PREVALECE RÁ SOBRE LA EDAD

A RELLENAR POR EL EQUIPO TECNICO DE MDZ Tennis Academy

			Lunes Mañana	Lunes Tarde	Martes Mañana	Martes Tarde	Mierc Mañana	Mierc Tarde	Jueves Mañana	Jueves Tarde	Viern Mañana	Viern Tarde	Sabad Mañana
Iniciacion Especial	Aprox. de 3 a 6 Años	Horario											
		Pista											
Iniciacion 1	Aprox. de 5 a 8 Años	Horario											
		Pista											
Iniciacion 2	Aprox. de 7 a 13 Años	Horario											
		Pista											
Iniciacion 3	Aprox. de 10 a 15 Años	Horario											
		Pista											
Perfeccionamiento	Aprox. de 5 a 7 Años	Horario											
		Pista											
Perfeccionamiento	Aprox. de 8 a 10 Años	Horario											
		Pista											
Perfeccionamiento	Aprox. de 11 a 13 Años	Horario											
		Pista											
Competicion	Aprox. de 7 a 10 Años	Horario											
		Pista											
Competicion	Aprox. de 10 a 13 Años	Horario											
		Pista											
Competicion	Aprox. de 14 a 17 Años	Horario											
		Pista											
Competicion	Aprox. de 17 a + Años	Horario											
		Pista											
Adultos Iniciacion		Horario											
		Pista											
Adultos Perfeccionamiento		Horario											
		Pista											

En cumplimiento de la LEY 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico y Ley Orgánica 13-12-1999 de Protección de Datos, le comunicamos que sus datos personales figuran en la base de datos del MDZ Tennis Academy, e informarle de su opción de cancelación o modificación de sus datos. Si no recibimos ningún e-mail, fax, ó carta escrita, en su defecto seguirá en nuestra base de datos, entendiéndose que acepta y nos da su consentimiento y autorización expresa para futuras comunicaciones de correo por carta, por correo electrónico ó Teléfono.

AUTORIZACIÓN Voluntaria (De Padres y/o Tutores de Menores a su Cargo)

Por medio de la presente, y como el padre/madre de familia o como el tutor legal del alumno participante nombrado a continuación, le doy mi consentimiento a Miguel Dios Zetterlind "MDZ Tennis Academy", para el uso o la reproducción de las secuencias filmadas en vídeo; las fotografías; o las grabaciones de la voz de este alumno participante.

Entiendo que el uso de la imagen o de la voz del participante, será únicamente para fines de la enseñanza o participación en el deporte del tenis.

Las fotografías o secuencias filmadas, pueden usarse para su difusión didáctica o promocional a través siguientes medios:

- La Web : www.mdztennisacademy.com
- Facebook : [MDZ Tennis Academy](#)
- Twitter : [@MDZtennisacadem](#)
- Portal de YouTube : [MDZ Tennis Academy](#) y Google+ : [MDZ Tennis Academy](#)
- Presentaciones educativas en MDZ.
- Presentaciones informativas MDZ.

No existe ningún límite de tiempo en cuanto a la vigencia de esta autorización; ni tampoco existe ninguna especificación geográfica en cuanto a dónde se puede distribuir este material.

Esta autorización se aplica tanto a las secuencias filmadas como a las fotografías durante las sesiones de entrenamiento o en partidos públicos de campeonatos , que se efectúen durante la vida tenística compartida con MDZ Tennis Academy.

Yo, D/Dña. _____
como padre, madre y/o tutor legal del alumno/a.

Alumno/a: _____

doy mi consentimiento y autorización a todo lo antedicho.

Firma del padre, madre y/o tutor legal: D.N.I.:

Fecha:

Teléfono:



En caso de querer denegar la autorización ya firmada, o querer pedir la retirada de los contenidos de este menor, deberá enviar una carta o email firmado con sus datos a :
info@mdztennisacademy.com

En cumplimiento de la LEY 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico y Ley Orgánica 13-12-1999 de Protección de Datos, le comunicamos que sus datos personales figuran en la base de datos del MDZ Tennis Academy , e informarle de su opción de cancelación o modificación de sus datos. Si no recibimos ningún e-mail , fax , ó carta escrita , en su defecto seguirá en nuestra base de datos, entendiéndose que acepta y nos da su consentimiento y autorización expresa para futuras comunicaciones de correo por carta , por correo electrónico ó Teléfono.



MDZ Tennis Academy

www.mdztennisacademy.com

info@mdztennisacademy.com

Facebook

WhatsApp

Twitter

google +

Telefono : +34 615 18 77 98

CUESTIONARIO MEDICO DE ALUMNOS

DATOS DEL ALUMN@ :

Nombre Alumno de la Escuela		DNI Alumno (sino tiene el del padre):	
Dirección	C.P :	Población	Localidad
e-mail	Telf Fijo Familiar :		Telf Móvil del Alumno (si tiene) :
Nombre Padre, Madre ó Tutor	Parentesco con Alumno :		Telf Móvil de la persona que rellena este cuestionario:

Marque cada pregunta con una X en "SI" ó en el "NO", en caso de ser afirmativo , explique lo mas detallado posible.

¿ Tiene su hij@ problemas de Corazón ? (Soplos , taquicardias, enfermedades congénitas ,etc.)	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Explicación:				
¿ Tiene su hij@ problemas Respiratorios ? (Asmas , Alergias ,etc.)	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Explicación:				
¿ Tiene su hij@ problemas de Huesos y/o articulaciones ?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Explicación:				
¿ Padece alguna alteración de la columna vertebral ?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Explicación:				
¿ Padece algún problema nervioso ?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Explicación:				
¿ Esta tomando alguna medicación en el momento actual ?	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Explicación:				
Exponga cualquier otro problema que usted crea conveniente que debemos tener en cuenta:				
Expone :				

Lugar y Fecha	Firma Padre ó Tutor (si el Alumno es menor de Edad)
ATT Director gerente de la Escuela MDZ Tennis Academy	

En cumplimiento de la LEY 34/2002, de 11 de julio, de servicios de la sociedad de la información y de comercio electrónico y Ley Orgánica 13-12-1999 de Protección de Datos, le comunicamos que sus datos personales (NUNCA SE GUARDARAN DATOS MEDICOS) figuran en la base de datos de MDZ Tennis Academy , e informarle de su opción de cancelación o modificación de sus datos. Si no recibimos ningún e-mail , fax , ó carta escrita , en su defecto seguirá en nuestra base de datos, entendiéndose que acepta y nos da su consentimiento y autorización expresa para futuras comunicaciones de correo por carta , por correo electrónico ó Teléfono.