

Informació INSCRIPCIÓ FS CASTELLDEFELS temporada 2019-2020



Inscripció i reserva de plaça temporada 2019/2020 **40€ (no retornable)**

***Quota anual jugador/a** de setembre 2019 a juny 2020: **400€ (opció A)**

*quota anual **per a germans** de setembre 2019 a juny 2020: **360€ (opció A)**

Nou Pack de roba per 160 € (consultar pack, comandes i pagaments a administració del Club).

Empresa distribuïdora del pack de roba **PLAY2015 SL**.

Important: El pack de roba és de COMPRA OBLIGATÒRIA per a tots/es els esportistes del club (la temporada 2019/2020 és el 1er any de pack nou, durada model 3 temporades, fins 2021/2022)

Formes de pagament quota anual:

Opció A (1 pagament): **400€** Setembre de 2019 / **360€** Setembre de 2019 (**germans**)

Opció B (2 pagaments): 205€ Setembre de 2019, 205€ Novembre de 2019 Total: **410€** /// 185€ Setembre de 2019, 185€ Novembre de 2019 Total: **370€ (germans)**

Opció C (**9 pagaments**): 47€ setembre, octubre, novembre i desembre 2019, gener, febrer, març, abril i maig de 2020. **Total 423€** /// 42€ setembre, octubre, novembre i desembre 2019, gener, febrer, març, abril i maig de 2020. **Total 378€ (germans)**

La inscripció, serà efectiva i definitiva, una vegada entregat el full d'inscripció i comprovant de pagament de la reserva a les oficines del Club o al correu electrònic info@castellfs.com

La data màxima per tenir la reserva de plaça 2019/2020 pels jugadors del Club inscrits a la temporada 18/19 serà el 24 de maig de 2019, una vegada passada aquesta data el Club anirà tancant equips segons inscripcions rebudes, no podent assegurar la plaça als jugadors/es actuals si no han formalitzat la seva inscripció en temps i forma, degut a la demanda existent.

Els hi comuniquem que tots els rebuts retornats (sense justificació a administració FSC) per la seva entitat bancària es cobraran 5€ de despeses de devolució bancària. En el cas de que un jugador/a no aboni la quota mensual per motius no comunicats al Club, es veurà obligat a retirar la fitxa del jugador fins que el rebut sigui abonat. *Amb la signatura d'aquesta inscripció 19/20 al FS Castelldefels, el tutor/a legal del jugador/a es compromet a abonar la totalitat de la quota anual, sigui quina sigui l'opció de pagament seleccionada (A,B o C), en cas de voler abandonar el FSC per voluntat pròpia durant el transcurs de la temporada.

Important pels jugadors i jugadores FEDERATS/ADES:

Els hi fem saber que els jugadors i jugadores FEDERATS/ADES han de donar-se d'alta al PORTAL DEL FEDERAT 19/20 de la FCF i **abonar la quota corresponent a la MUTUALITAT** del jugador/a (quota variable segons la categoria del jugador/a). Recordem que el portal del Federat és una aplicació implantada per la FCF on cada jugador/a (tutors/es en cas de menors d'edat) és el **RESPONSABLE DE LA GESTIÓ DE LA SEVA MUTUA ESPORTIVA**. Per poder estar inscrit en un equip que militi a la Federació Catalana de Futbol, el jugador/a ha d'haver abonat aquesta quota al Portal del Federat i poder tramitar-li la fitxa amb el Club corresponent.

- **Nº de compte bancari per fer ingrés 40€ per la reserva de plaça i inscripció 19/20**

Banc Sabadell: **ES14 0081 1931 6300 0119 7820**

Titular: FS Castelldefels

Important: Cal indicar el nom i cognom del jugador/a i any de naixement

Documentació necessària per a la INSCRIPCIÓ del jugador/a

- Revisió Metge. Obligatòria per jugadors/es Federats/ades, recomanable a tots/es.
- Impres degudament omplert inscripció (descarrega'l a www.castellfs.com)

FS Castelldefels. G60305695 Carrer Castanyer sn, 08860 Castelldefels

www.castellfs.com

info@castellfs.com

Telef: 675 88 13 52

Dades Personals jugador/a

NOM I COGNOMS JUGADOR/A:

.....

Data i lloc de naixement.....,

D.N.I..... C.I.P Seg Social

DIRECCIÓ

Carrer..... N°..... Pis.....

Municipi..... C.P.....

Altres dades

Nom i cognoms Tutor/a:

DNI Tutor/a:.....

Data naixement Tutor/a:.....

Mail de contacte tutor/a:

Telèfons de contacte família

Telèfon 1:..... Mail:.....

persona de contacte:.....

Persones autoritzades a recollir al jugador/a

Nom i cognoms..... DNI.....

Nom i cognoms..... DNI.....

Signatura pare/mare/tutor

Dades Bancàries pagament rebuts

Entitat bancària :

Titular del compte :

Nº de compte IBAN _____

OPCIÓ QUOTA CLUB A B C

*Amb la signatura d'aquesta inscripció 19/20 al FS Castelldefels, el tutor/a legal del jugador/a es compromet a abonar la totalitat de la quota anual, sigui quina sigui l'opció de pagament seleccionada (A,B o C), en cas de voler abandonar el FSC per voluntat pròpia durant el transcurs de la temporada

Dades sanitàries SI NO

Al·lèrgies (aliments, rinitis, urticària, etc.)

.....
Malaltia respiratòria (bronquitis, asma, sinusitis, etc...)

.....
Malaltia digestiva (intoleràncies, etc)

.....
Malaltia cardíaca

.....
Malaltia renal.....

.....
Diabetis.....

.....
Malaltia neurològica (epilèpsia,etc).....

.....
Altres/ Observacions

Informació FS Castelldefels

De caràcter general, el personal de FS Castelldefels no administra medicaments als jugadors/es. Les famílies administraran els medicaments de manera que les dosis a subministrar no coincideixin en l'horari d'entrenaments o partits.

Si això no és possible, i és necessari que un membre del club administri el medicament, només es podrà administrar els medicaments als jugadors/es, sempre i quan la família hagi omplert l'autorització del pare o de la mare amb el nom del medicament, dosis, horari i data de finalització del tractament. Per facilitar la tasca, és necessari que escrigui en el medicament el nom del jugador/a, l'hora i la dosis a administrar.

Si un jugador/a pateix qualsevol malaltia que es s'hagi de tenir en compte pel personal de l'entitat, s'haurà d'indicar i acompanyar amb el corresponent informe mèdic.

D / D^a **amb DNI**,

pare, mare o tutor/a del nen/a, pel present manifesto el meu coneixement de las activitats que es desenvoluparan en el Futbol Sala Castelldefels i, en conseqüència, sol·licito la inscripció del meu fill/a en el programa d'activitats previstes per a la temporada 2019/2020.

Signatura

FS Castelldefels. G60305695 Carrer Castanyer sn, 08860 Castelldefels

www.castellfs.com

info@castellfs.com

Telef: 675 88 13 52

CLÁUSULA INSCRIPCIÓN JUGADORES – FEDERADOS/ESCOLARES

CASTELLDEFELS, a de de 20....

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente en Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos serán incorporados al sistema de tratamiento titularidad de FUTBOL SALA CASTELLDEFELS con CIF no G60305695 y domicilio social sito en CASTANYER S/N PABELLO MUNICIPAL 08860, CASTELLDEFELS (BARCELONA), con la finalidad de poder formar parte del equipo deportivo y poder participar en las actividades propias de la entidad. En cumplimiento con la normativa vigente, FUTBOL SALA CASTELLDEFELS informa que los datos serán conservados durante el periodo legalmente establecido.

Adicionalmente, FUTBOL SALA CASTELLDEFELS informa que para la prestación del servicio será necesario el tratamiento de sus datos de salud.

Con la presente cláusula queda informado de que sus datos serán comunicados a la Federación/Consell..... para poder tramitar la licencia federativa correspondiente, así como en caso de ser necesario a bancos y cajas, administraciones públicas y a todas aquellas entidades con las que sea necesaria la comunicación, con la finalidad de cumplir con la prestación del servicio anteriormente mencionado. El hecho de no facilitar sus datos a las entidades mencionadas implica que no se pueda cumplir con la finalidad anterior.

A su vez, le informamos que puede contactar con el Delegado de Protección de Datos de FUTBOL SALA CASTELLDEFELS, dirigiéndose por escrito a la dirección de correo dpo.cliente@conversia.es o al teléfono 902877192.

FUTBOL SALA CASTELLDEFELS informa que procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada. Es por ello que FUTBOL SALA CASTELLDEFELS se compromete a adoptar todas las medidas razonables para que estos se supriman o rectifiquen sin dilación cuando sean inexactos.

De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente en protección de datos podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal así como del consentimiento prestado para el tratamiento de los mismos, dirigiendo su petición a la dirección postal indicada más arriba o al correo electrónico PRESIDENCIA@CASTELLFS.COM.

De acuerdo con lo que establece la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, solicitamos su consentimiento para utilizar sus imágenes, captadas mediante fotografías o videos realizados por nuestra entidad, para publicarlas en

SI AUTORIZO el tratamiento de las imágenes.

NO AUTORIZO el tratamiento de las imágenes.

Finalmente FUTBOL SALA CASTELLDEFELS comunica que con la firma del presente documento otorga el consentimiento explícito para los tratamientos mencionados con anterioridad.

Nombre y apellidos:

DNI:

Firma:

FS Castelldefels. G60305695 Carrer Castanyer sn, 08860 Castelldefels

www.castellfs.com

info@castellfs.com

Telef: 675 88 13 52