**PREINSCRIPCIÓN GIMNÁSTICA SEGOVIANA 2019/2020 Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DATOS PERSONALES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE Y APELLIDOS** | | | | | | | **DNI** | | |
|  | | | | | | |  | | |
| **FECHA NACIMIENTO** | **LOCALIDAD** | **PROVINCIA** | | | **PAIS** | | | **NACIONALIDAD** | |
|  |  |  | | |  | | |  | |
| **DOMICILIO** | | | | **COD POSTAL** | | **CATEGORÍA** | | | |
|  | | | |  | |  | | | |
| **TLF. FIJO** | **TLF. MOVIL** | | **CORREO ELECTRÓNICO** | | | | | | **NOMBRE DEPORTIVO** |
|  |  | |  | | | | | |  |
| **POSICIÓN** | | | **CURSO Y CENTRO DE ESTUDIOS** | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | |

**DATOS FAMILIARES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL PADRE/TUTOR** | **DNI** | **TELÉFONO** |
|  |  |  |
| **DOMICILIO** | | **CORREO ELECTRONICO** |
|  | |  |
| **NOMBRE DE LA MADRE** | **DNI** | **TELÉFONO** |
|  |  |  |
| **DOMICILIO** | | **CORREO ELECTRONICO** |
|  | |  |

|  |
| --- |
| **OTROS DATOS DE INTERES QUE NOS QUIERA APORTAR** |
|  |

**MUY IMPORTANTE: Adjuntar a este documento una foto reciente tamaño carnet.**

**AUTORIZACION DEL PADRE, MADRE O TUTOR (para menores de 18 años) y jugador mayor de 18 años**

*Autorizo a mi hijo, cuyos datos figuran en la parte superior, a realizar la actividad deportiva FUTBOL en la Gimnástica Segoviana , asumiendo bajo mi total responsabilidad el sistema de protección (enfermedad y/o accidente) hasta que el citado club obtenga la licencia federativa de mi hijo, con su mutualidad o sistema de protección correspondiente.*

*Así mismo, autorizo expresamente a la entidad Gimnástica Segoviana, así como a cualquier otra persona o entidad autorizada por ésta, a la captación de la imagen del jugador/participante arriba indicado, por procedimiento videográfico, fotográfico y/o por cualquier otro procedimiento técnico existente, durante su participación deportiva en nombre del Gimnástica Segoviana, para ser publicada en los medios divulgativos (publicaciones, páginas web, u otros) vinculados a este club, si así se estima oportuno.*

**Firma, Nombre y Apellidos**

**CONDICIONES DE INSCRIPCION**

**Cuotas por la actividad**

Jugadores que participen en competiciones federadas Provinciales: 310-€

Regionales: 330- €

Nacional: 350- €

Jugadores que NO participen en competiciones federadas (Escuela) 100-€

**Forma de pago**

Con esta hoja de preinscripción se deben abonar 100 € que le dará derecho a la reserva de su plaza para la temporada 2019/2020.

* El pago del resto de la cuota (dependiendo equipos) se realizará al comienzo de la temporada.
* El que quiera podrá fraccionar el pago como en la temporada actual.

El abono de las PREINSCRIPCIÓN se realizará mediante ingreso en la siguiente entidad bancaria:

LA CAIXA: Cuenta Nº. IBAN ES93 2100 6353 8402

Indicando en el recibo: - NOMBRE Y APELLIDOS DEL JUGADOR (**NO de la persona que efectúa el ingreso)**

**Es obligatorio para poder jugar en la Gimnástica Segoviana que cada jugador tenga la ropa deportiva del club para entrenar y desplazarse a partidos o torneos.**

**Quienes quieran pedir algo de ropa lo deben solicitar en la sede rellenando la correspondiente hoja con la ropa necesaria.**

EL NO REALIZAR PRE-INSCRIPCIÓN EN EL TIEMPO ESTABLECIDO (HASTA EL 1 DE MAYO) SIGNIFICA QUE NO QUIERE CONTINUAR Y QUE DEJA SU PLAZA A OTRO JUGADOR QUE QUIERA INSCRIBIRSE EN PRETEMPORADA

***INSTRUCCIONES***: Una vez tenga cumplimentada esta ficha, deben llevarla a la sede del Club junto con el justificante de pago.