

INSCRIPCIÓN – CUCAÑA MARINERA

(a partir de 14 años)

29 agosto 11:30H

1. Datos personales del participante

- Nombre y apellidos: _____
- DNI/NIE: _____
- Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____
- Dirección: _____
- Localidad: _____ CP: _____
- Teléfono de contacto: _____
- Correo electrónico: _____

2. Fechas interesadas (marque con una X la opción deseada)

- 29 de agosto a las 11:30H _____
- Observaciones o necesidades especiales:

4. Autorizaciones (solo para menores de edad)

Yo, D./Dña. _____, con DNI _____, autorizo a mi hijo/a _____ a participar en la actividad indicada.

Firma del padre/madre/tutor: _____

5. Protección de datos

Sus datos personales serán tratados por REAL CLUB DE REGATAS SANTIAGO DE LA RIBERA, para realizar la gestión de participantes el curso de vela. Los datos se han facilitado por el interesado o su representante legal. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión, limitación o portabilidad, así como obtener más información en PASEO DE COLÓN S/N , SANTIAGO DE LA RIBERA, 30720 - SAN JAVIER (MURCIA).

6. Firma del participante

Firma: _____ Fecha: ____ / ____ / ____

ACTIVIDAD GRATUITA