



AYUNTAMIENTO DE  
Valverde de la Virgen

# BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN ESCUELAS

## CONCEJALÍA DE DEPORTES Y JUVENTUD

Las ficha de inscripción se podrá mandar al correo electrónico [oficinadelavirgendeportes@gmail.com](mailto:oficinadelavirgendeportes@gmail.com) a partir del Miércoles 23 de Septiembre de 2020 a las 8:15 h. Una vez confirmada la plaza, habrá que efectuar el pago de la actividad.

### DATOS DEL PARTICIPANTE ESCUELAS DEPORTIVAS – ACTIVIDADES INFANTILES

#### ACTIVIDADES

Apellidos:	Nombre:		
Dirección:	Numero:	Piso:	C.P.
Localidad:	Provincia:		
E-mail:	Teléfonos:		
Sexo:	Fecha de Nacimiento:		D.N.I.

### DATOS DEL PADRE / MADRE / TUTOR LEGAL RESPONSABLE

Apellidos:	Nombre:		
Dirección:	Numero:	Piso:	C.P.:
Localidad:	Provincia:		D.N.I.:
Teléfonos de contacto durante la actividad:			

#### MAYORES DE EDAD

Manifiesto mi compromiso de aceptar todas las condiciones generales de la actividad. Asimismo manifiesto que soy apto para acceder a la actividad y no padezco ninguna enfermedad infecto-contagiosa que lo impida. También autorizo las decisiones medico-quirúrgicas que fuesen necesario adoptar en caso de extrema urgencia, bajo la adecuada dirección facultativa y **DECLARO** ser ciertos los datos arriba indicados

....., a..... de ..... de 20

Firma del participante

#### MENORES DE EDAD

##### (A RELLENAR POR EL PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL RESPONSABLE)

D./DÑA. .... con D.N.I.....

En calidad de..... AUTORIZA a.....

A asistir a la actividad solicitada, de acuerdo con las condiciones de la convocatoria. Manifiesto que es apto para acceder a la actividad y que no padece ninguna enfermedad infecto-contagiosa que lo impida. También autorizo las decisiones medico-quirúrgicas que fuesen necesario adoptar en caso de extrema urgencia, bajo la adecuada dirección facultativa y **DECLARO** ser ciertos los datos arriba indicados.

....., a..... de ..... de 2020

Firma del padre, madre o tutor legal

### REQUISITOS Y DOCUMENTACION QUE DEBERAN ACOMPAÑAR

1. Ficha de Inscripción y Declaración Responsable COVID-19 Actividades Deportivas
2. Recibo original del ingreso de la cuota (**UNA VEZ CONFIRMADA LA PLAZA**)
3. Fotocopia de la Tarjeta Sanitaria de la Seguridad Social y/o Seguro Médico de que disponga si la actividad lo requiere.

**ILMO. SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE VALVERDE DE LA VIRGEN**

# DECLARACIÓN RESPONSABLE COVID-19 ACTIVIDADES DEPORTIVAS

D. / DÑA. \_\_\_\_\_ con D.N.I.  
\_\_\_\_\_ en calidad de padre / madre / tutor

## DECLARO

Que el participante con Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_ en los catorce días previos al inicio de la actividad:

- No ha presentado sintomatología (tos, fiebre, dificultad al respirar, etc.) que pudieran estar asociados con el COVID-19.
- No ha estado en contacto estrecho con convivientes, familiares o personas que presentaban síntomas vinculados al COVID 19.

En Valverde de la Virgen a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020