

# FICHA DE INSCRIPCIÓN NIÑOS/AS

## VERANO Y DEPORTE 2020

D./DNA: \_\_\_\_\_ padre, madre o tutor  
del niño/a \_\_\_\_\_ con domicilio en la calle  
\_\_\_\_\_ Municipio de \_\_\_\_\_  
teléfono \_\_\_\_\_ y D.N.I. \_\_\_\_\_

Autorizo a mi hijo/a a asistir a la actividad de \_\_\_\_\_  
durante los meses de \_\_\_\_\_, asumiendo las responsabilidades  
que de la misma se pueda derivar.

### DATOS DEL NIÑO/A

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Domicilio familiar: \_\_\_\_\_

Tiene algún tipo de problema o enfermedad para la práctica deportiva: \_\_\_\_\_

Antigua a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

Fdo: \_\_\_\_\_

**NO SE RECOGERÁ NINGUNA FICHA SIN TODOS DATOS Y DOCUMENTACIÓN REQUERIDA**

**Los niños/as empadronados/as en Betancuria deben adjuntar certificado de empadronamiento.**

### NOTA:

- Adjuntar fotocopia de la Cartilla de la Seguridad Social y justificante del ingreso.
- Cuota de las Actividades Deportivas: 8 € mensuales niños empadronados – 15 € mensuales niños no empadronados.

**- Surf tienen otra cuota, no hacer el ingreso (consultar en deportes)**

**Los pagos de las actividades se realizarán únicamente en recaudación Municipal en el Ayuntamiento de Antigua.**

Más información en el Departamento de Deportes: 928.87.80.04 ext: 254 – 249



**Ayuntamiento de  
Antigua**

NOMBRE:

APELLIDO:

D.N.I.:

FECHA DE NACIMIENTO:

ACTIVIDAD:

FECHA DE INCIO:

EMPADRONADO/A:

DESEMPLEADO, PENSIONISTA (PADRE O MADRE):

Nº DE HIJOS EN ACTIVIDADES:

TOTAL INGRESO:

Antigua a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

**MODELO DE ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN, OBLIGACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO, PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE OCIO**

D/D<sup>a</sup> ..... con nº de DNI/NIE .....

actuando en nombre propio  como padre/madre/tutor-a del interesado/a (menor de edad)

D/D<sup>a</sup> ..... con nº de DNI/NIE .....

Pertenencia a grupos vulnerables o con necesidades especiales de adaptación:  Si /  No.

Si es que sí, especifique:

**Declaro bajo mi responsabilidad que solicito que la persona cuyos datos figuran en el encabezamiento (el interesado) participe en las actividades de la organización expuesta, para lo cual he leído con detalle la información proporcionada por la propia organización y acepto las condiciones de participación, expreso mi compromiso con las Medidas personales de higiene y prevención obligatorias y asumo toda la responsabilidad frente a la posibilidad de contagio por COVID-19.**

(Márquese en lo que proceda)

**Declaración responsable de no formar parte de grupos de riesgo ni convivir con grupo de riesgo**

Declaro que el interesado cumple los requisitos de admisión establecidos en el Documento de aceptación de condiciones de participación, obligación de información y consentimiento informado, no siendo grupo de riesgo ni conviviendo con nadie que sea grupo de riesgo

**Aceptación de Medidas personales de higiene y prevención obligatorias frente al COVID-19**

Acepto los compromisos de Medidas personales de higiene y prevención obligatorias (Mascarilla, Distancia de Seguridad e Higiene de Manos)

**Consentimiento informado sobre COVID-19**

Declaro que, soy consciente de los riesgos que implica la participación del interesado en la actividad en el contexto de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, que asumo bajo mi propia responsabilidad.

**Se aconseja la lectura del siguiente documento tanto a participantes como a familiares o tutores al cargo.**

**Preguntas y respuestas sobre el nuevo coronavirus (COVID-19).** 17 marzo 2020. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencia Sanitarias. Ministerio de Sanidad de España. Disponible en:  
[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/20200317\\_Preguntas\\_respuestas\\_2019-nCoV.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/20200317_Preguntas_respuestas_2019-nCoV.pdf)

Fdo: \_\_\_\_\_