

 **FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN CURSO DE VERANO**

NOMBRE:

APELLIDOS:

EDAD:

FECHA DE NACIMIENTO:

DNI:

DIRECCION:

C.P: CIUDAD:

RESPONSABLE LEGAL:

TELEFONO 1: TELEFONO 2:

EMAIL:

**FECHAS TALLER**

|  |
| --- |
| **JULIO**MES ENTERO 210€3-31:QUINCENA 150€/quincena3-14: 17-31:SEMANAS 85€/semDe lunes a viernes, especificar las fechas:Ludoteca morning 10€ por semana a pagar con el curso:Ludoteca lunch 10€ por semana a pagar con el curso:Ludoteca tea 25€ por semana a pagar con el curso: |

**Información sanitaria**

|  |
| --- |
| ¿Padece alguna enfermedad? ¿Cuál? |
| ¿Toma algún medicamento? |
| Alergias conocidas: |
| Observaciones: |

En el supuesto de que el alumno se encuentre en situación de necesitar tratamiento médico o ser internado y/o intervenido, sin haber podido localizar al padre/madre/tutor, en los menores de edad, queda autorizada la dirección del curso para tomar las medidas que considere más oportunas por el bien del alumno, renunciando a formular reclamación alguna por las posibles consecuencias de las mismas.

La Organización, podrá modificar o anular total o parcialmente cualquier curso, si las circunstancias así lo requieren, ofreciendo al alumno un programa de calidad equivalente o superior al contratado, o bien, la devolución del importe pagado.

En caso de baja voluntaria del alumno durante el curso, será necesario que el padre o la madre lo comunique a la dirección y no se podrá devolver el importe pagado.

**AUTORIZACIÓN PATERNA**

Autorizo a mi hijo/a............................................................................................a asistir al curso de verano organizado por Angela Bruno Dance Factory, otorgando al Director y Tutores mis prerrogativas paternas con respecto a mi hijo/a en todo lo concerniente al programa establecido, eximiéndoles de toda responsabilidad moral y legal por incumplimiento de las normas de régimen interior establecidas en dicho programa, o de cualquier otro asunto relacionado con el mismo por parte de mi hijo/a.

También eximo al Director y Tutores de dicho curso, de la responsabilidad derivada de cualquier acto realizado por mi hijo/a sin la debida autorización, previa comunicación de su tutor. Así mismo, instruyo a mi hijo/a en todo lo referente a las normas de régimen interior establecidas con respecto a: horarios, disciplina, profesorado, tutores, compañeros, etc... que acepto en su totalidad. Declaro conocer y aceptar, el precio del curso, las condiciones generales y la forma de pago .

 Enterados y conformes.

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

Fdo: Padre/Madre/tutor

**Documentación para aportar**

Ficha de inscripción completada
1 Foto
Fotocopia seguro médico / cartilla seguridad social
Copia ingreso si procede.

*L.O. 15/1999 (LOPD): Todos los campos marcados son obligatorios para la correcta tramitación de su solicitud. Los datos proporcionados serán incorporados a un fichero de Doña Angela Bruno Labrecque, para la gestión administrativa, económica y docente de la academia Angela Bruno Dance Factory, así como para mantenerle informado, incluso por medios electrónicos, sobre ofertas y noticias de la escuela. Si no desea recibir este tipo de comunicaciones, por favor marque la siguiente casilla 🞎. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación y cancelación de su información personal, así como el de oposición al tratamiento de la misma, mediante escrito acompañado de una copia de su D.N.I. y remitido a C/ Libertad nº 36 07013 Palma de Mallorca.*

*AUTORIZACIÓN PARA la realización y difusión de reportajes fotográficos y videos SOBRE LAS ACTIVIDADES DE LA ACADEMIA*

*De acuerdo con lo previsto por la Ley Orgánica 1/1982 de 5 de mayo, del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, y en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de protección de datos de carácter persona (LOPD), se le informa de que podrán realizarse reportajes fotográficos y videos durante los cursos y actividades de la Academia, para la promoción y difusión de dichas actividades mediante publicaciones, folletos, web, blog y perfiles en redes sociales de la Academia. Las fotos y videos que se realicen se incorporarán a un fichero de la responsabilidad de Doña Angela Bruno Labrecque, para las finalidades señaladas, así como para fines históricos.*

*Por la presente, usted autoriza expresamente que los datos relativos a imágenes y, en su caso, voz, que conciernen a su persona o a los menores sobre los cuales ostenta la patria potestad puedan ser publicadas en los referidos medios, para las finalidades señaladas.*

*En todo momento, de conformidad con lo dispuesto en la LOPD, Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito acompañado de una copia de su DNI remitido a C/ Libertad n.36 07013 Palma de Mallorca.*

*Nombre y apellidos del firmante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*En caso de representación del menor (NB: Esta autorización sólo podrá ser firmada por el titular de la patria potestad):*

*Condición en la que interviene (marque la casilla que corresponda):*

*Padre [ ]  / Madre [ ]  / Tutor [ ]*

*Nombre del menor:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Firma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*