

Apellidos: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ años

Dirección: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Colegio: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ nº tjta. seg. social: \_\_\_\_\_

(e-mail IMPRESCINDIBLE y en mayúsculas. todas las comunicaciones serán por esta vía)

Algún dato que se tenga que saber: (médico, familiar, etc...): \_\_\_\_\_

## IMPORTANTE RELLENAR

¿EL ALUMNO/A JUEGA EN ALGÚN EQUIPO DE FÚTBOL?

Sí  No

SEGUIR EN CASO AFIRMATIVO



¿EQUIPO FEDERADO O NO FEDERADO?

Federado

NO Federado



EQUIPO:

CATEGORÍA:



### DATOS PARA ROPA

(aproximados)

Altura: \_\_\_\_\_ cms.

Peso: \_\_\_\_\_ kgs.

POSICIONES PREFERIDAS EN EL CAMPO:

Marcar con un **CÍRCULO** la opción correcta:

|  | TARIFAS         |
|--|-----------------|
| <b>GENERAL</b>                                   | <b>150,00 €</b> |
| ABONADO UDLP 24/25*<br>O<br>JUGADOR/A UD BARRIAL | <b>130,00 €</b> |

\*(solo válidos los abonos de alumno/a, hermano, padre o madre)

INGRESO O TRANSFERENCIA BANCARIA A (CAIXABANK)

**CAMPUS UDLP 2025**  
**ES42 2100 4531 8513 0033 0556**

La única modalidad de pago permitida es mediante ingreso en cuenta o transferencia bancaria. En el justificante debe reflejarse el NOMBRE Y APELLIDOS del alumno/a.

Firma del padre, madre, tutor o tutora:

El Boletín de Inscripción (2 páginas) ha de acompañarse de resguardo del Ingreso a nombre del niño/a participante, fotocopia de la cartilla de la Seguridad Social del mismo. Si el alumno se acoge al descuento de abonado UD Las Palmas 2024/25 ha de adjuntar foto o copia del abono (padre, madre, hermano/a o alumno).



CLÁUSULA INFORMATIVA PARA PADRES DE ALUMNOS

ESTE DOCUMENTO HA DE SER FIRMADO (CON SUS DATOS) PARA LA CORRECTA INSCRIPCIÓN DEL ALUMNO/A AL CAMPUS UDLP

Información en cumplimiento de la normativa de protección de datos personales.-

Información en cumplimiento de la normativa de protección de datos personales.-

Los datos personales de su hijo, hija o menor a su cargo serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted y con su hijo, hija o menor a su cargo, lo que nos permite el uso de su información personal dentro de la legalidad. Asimismo, también pueden ser usados para otras actividades, como enviarle publicidad o promocionar nuestras actividades, caso en el cual le pediremos los correspondientes consentimientos.

Sólo el personal de nuestra entidad que esté debidamente autorizado podrá tener conocimiento de la información que le pedimos. Asimismo, podrán tener conocimiento de la información de su hijo, hija o menor a su cargo aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Igualmente, tendrán conocimiento de su información aquellas entidades públicas o privadas a las cuales estemos obligados a facilitar sus datos personales con motivo del cumplimiento de alguna ley.

En este sentido, le informamos de que los datos de su hijo, hija o menor a su cargo podrán ser cedidos a distintas federaciones provinciales o autonómicas, además de a la federación que regule la práctica de este deporte a nivel nacional, todo ello con la finalidad de inscribirle en las distintas competiciones y actividades deportivas que organicen.

De igual manera, la información de su hijo, hija o menor a su cargo personal podrá ser comunicada a la entidad aseguradora que corresponda con la finalidad de tramitar el correspondiente seguro.

No está prevista la transferencia de la información de su hijo, hija o menor a su cargo personal fuera del Espacio Económico Europeo.

Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes. Una vez finalizados los plazos legales aplicables, procederemos a eliminarlos de forma segura.

En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre su hijo, hija o menor a su cargo, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación, en el caso de que ello sea legalmente posible. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI, para poder identificarle:

CANARIAS ALISIOS PROMS, S.L.

C/ GERMÁN DÉVORA CEBALLOS, S/N, C.P. 35019, LAS PALMAS DE GRAN CANARIA (Las Palmas)

En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos por nuestra entidad, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es).

Con la inscripción al Campus UDLP, el firmante:

- consiente el uso de los datos relativos a la salud de su hij@ o menor a su cargo para poder recibir los servicios sanitarios disponibles.
- consiente la grabación y toma de la imagen de su hij@ o menor a su cargo durante su participación en la actividad para publicación en medios oficiales del club (UD Las Palmas SAD y Fundación Canaria UDLP) y colaboradores del Campus UDLP, con la finalidad de difundir las actividades de la entidad. Podrá retirar este consentimiento en cualquier momento. Si en el futuro retira este consentimiento, el tratamiento hasta entonces desarrollado seguirá siendo considerado como lícito, ya que hasta ese momento habrá existido un permiso por su parte que nos ha permitido actuar en tal sentido.
- consiente el uso de sus datos personales para recibir notificaciones inherentes a esta y de otras actividades propias de la entidad. Así como comunicaciones por parte de nuestros colaboradores. Podrá retirar este consentimiento en cualquier momento

EXISTE UNA VERSIÓN AMPLIADA DE ESTA INFORMACIÓN A SU DISPOSICIÓN EN NUESTRAS OFICINAS.

Cláusulas adicionales

- En caso de lesión deportiva sufrida durante la actividad Campus UDLP, informaré al personal de la misma y acudiré a los centros sanitarios que la Escuela UDLP me indique. En caso de acudir a otro centro sanitario no indicado por dicho personal o no incluido en el seguro de la actividad, correrá a cargo de los familiares del menor los gastos asociados a dicha asistencia médica o derivados de tal lesión.

- El abajo firmante autoriza al menor inscrito en la actividad a realizar la(s) salida(s) que estén planificadas dentro de la programación y horarios del Campus UDLP fuera de la sede del mismo.

Firma del adulto responsable (madre, padre o tutor/a):

[Espacio reservado para la firma del adulto responsable]

Nombre y apellidos (adulto): \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_