AÑO DE ALTA EN EL CLUB\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| NOMBRE DEL ACREEDOR**/ C.D.B.CLUB TRIATLON ALBACETE** |
| IDENTIFICACION DEL ACRREDOR**/ G02134369** |
| DIRECCION/ APARTADO DE CORREOS 81 |
| CODIGO POSTAL/ 02080 |
| POBLACION/ ALBACETE |
| PROVINCIA--PAIS/ ALBACETE-ESPAÑA |

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

**DATOS DEL TRIATLETA.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE |  | | | | | | |
| DOMICILIO |  | | | | | | |
| CIUDAD |  | | | COD.POSTAL | | |  |
| N.I.F. O NIE(número de identificación escolar) | *(indicar el mismo DNI o NIE con el que estén matriculados en el colegio)* | FECHA NACIMIENTO | | |  | | |
| E-MAIL (niñ@ en caso de tener ) |  | | TELEFONO  (niñ@ si tiene) | | |  | |
| NOMBRES PADRES |  | | | | | | |
| MAIL Y TLF PADRES |  | | | | | | |

**HORARIOS DE PREFERENCIA DE ENTRENAMIENTOS**

***\*Es solo una referencia, desde el club se facilitará los grupos y horarios disponibles para el alta del niño en función de la edad y nivel.***

**PISCINA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **16:00-16:45 (NIÑOS NUEVOS e INICIACIÓN DE 5 A 9 AÑOS)** |  |
| **16:45-17:30 (DE 5 A 9 AÑOS)** |  |
| **17:30-18:15 (DE 9 A 14 AÑOS)** |  |
| **18:15-19:15 (de 9 a 14 años y cadetes en iniciación)** |  |

**AUTORIZACIÓN DE VIAJES**

**AUTORIZO,**

A mi hijo/a para poder realizar cualquier desplazamiento en el territorio nacional en transporte público/privado y poder participar en aquellas competiciones que sea inscrito por el club.

**AUTORIZACIÓN DE IMÁGENES**

**AUTORIZO,**

A mi hijo/a para que puedan ser tomadas imágenes por cualquier medio audiovisual, y que dicha imagen pueda aparecer en la web y redes sociales del club, así como en cualquier medio de comunicación al cual el club mande una nota de prensa.

**NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE-MADRE TUTOR:**

**OTROS DATOS:**

**Mi talla de ropa, por si el club necesitara pedir ropa por mí es:**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIPO DE ROPA** | **TALLA** |
| **Camiseta** |  |
| **Pantalón** |  |
| **Mono triatlón** |  |

**DATOS BANCARIOS.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TITULAR CUENTA |  | N.I.F |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| I.B.A.N | E | S |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

FECHA:       LOCALIDAD:

FIRMA DEL DEUDOR/TITULAR DE LA CUENTA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**CONDICIONES Y CLAÚSULAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A)** | **He leído y acepto el Régimen de reglamento interno del CD Club Triatlón Albacete** |  |
| **B)** | **He leído y acepto que mi hijo/a, pertenece a la Escuela Municipal Triatlón Albacete.** |  |
| **C)** | **Como padre/madre/tutor legal me comprometo a dar de alta a mi hijo/a a través de la plataforma educamos Castilla La Mancha en los plazos establecidos en el programa somos deporte 3-18 JCCM, lo que supone a su vez el alta en el seguro escolar. El club dará de alta en enero la licencia federativa correspondiente al año en curso, no existiendo altas federativas durante los meses de octubre, noviembre y diciembre siendo estos cubiertos por el seguro del deporte escolar que previamente he dado de alta. El club me informa que tiene un seguro de accidentes extraordinario con una cobertura de 600€ por siniestro.** |  |