



CLUB DEPORTIVO BASILEA F.S.

ALERGIAS E INFORMACIÓN DE INTERÉS

Club: CD BASILEA FS

Temporada: _____

El club deportivo Basilea fútbol sala, registrado en el registro de entidades deportivas de Canarias, certifica por medio este documento oficial, que las siguientes informaciones recopiladas están recogidas por el padre, madre o tutor del jugador/a en cuestión:

ALERGIAS.-

MEDICAMENTOS QUE TOMA: _____

ALIMENTOS/BEBIDAS QUE NO PUEDE COMER: _____

INFORMACIÓN DE INTERÉS.-

NOMBRE Y APELLIDOS DEL JUGADOR/A: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE/MADRE O TUTOR LEGAL: _____

CONTACTO 1: _____ CONTACTO 2: _____

AUTORIZACIÓN PARA SALIR SOLO/A DE LA INSTALACIÓN DESPUÉS DE UN ENTRENAMIENTO, EVENTO O PARTIDO YA SEA AMISTOSO U OFICIAL. DE NO SER FIRMADO DEBERÁ RECOGER A SU HIJO/A EN LA INSTALACIÓN DEPORTIVA.

Asimismo, añadido que según la LOPD (protección de datos), autorizo al club a poder difundir sus imágenes con el fin informativo por la red social o web del club.

FIRMA

PADRE, MADRE O TUTOR/A

(En el que acepta la información recopilada del menor en representación de nuestro club para la temporada al completo)

**FIRMA
EL SECRETARIO DEL CLUB Y SU PRESIDENTE**

