



¡¡ Apúntate ao basket!! VEN Ó CB NOIA

INFORMACIÓN: No pavillón Alonso Rodríguez , en www.cbnoia.com ou por email en cb.noia@hotmail.com, Facebook, Twiter e Instagram.

TEMPADA 2021-22 (dende 3 anos)

Prezo:

****Cota anual Escola: 100€ anuais, 2º fillo 70€**

****Cota anual para os equipos infantil, cadete e junior: 150€ anuais, 2º fillo 100€**

Onde pagar:

LaCaixa: ES05 2100-8032-17-0200004613 (co nome completo do xogador)**
(CONCEPTO: nome do xogador+ficha. Ex. "Juan García Ficha")

Que documentos se deben entregar e onde?

Deben entregarse no pavillón Alonso Rodríguez ao adestrador de cada equipo :

Ficha de inscrición cuberta e firmada + Resgardo bancario

Equipación de xogo

Cada xogador/a deberá mercar a súa equipación (cada adestrador entregará unha nota informativa a cada xogador onde se indicará o xeito de adquirir dita equipación)

FICHA DE INSCRICIÓN NO C.B. NOIA

TEMPADA _____

NOME: _____

APELIDOS: _____

DATA DE NACEMENTO: _____

TALLA: _____ ALTURA: _____ DNI: _____

DOMICILIO: _____

POBOACIÓN: _____

CÓDIGO POSTAL _____

PROVINCIA: _____

TELÉFONO: _____

ALERXIAS / INTOLERANCIAS _____

Datos do pai, nai ou titor legal:

Nome pa/ nai / titor: _____

DNI: _____ Tfno: _____ email: _____

Enderezo: _____



Autorización / Información sobre o RGPD
(Reglamento Xeral de Protección de Datos Persoais)

FICHA XOGADOR/A MENOR DE IDADE

En cumprimento do previsto na LO 3/2018 de Protección de Datos de Carácter Persoal e Garantía dos Dereitos Dixitais do 5 de Decembro e o Regulamento Europeo 2016/679 do 27 de abril de 2016 e Decreto Ley 5/2018, informámoslle que os seus datos son recollidos pola Club Baloncesto Noia (en diante "CBNoia") coa finalidade de levar a cabo a prestación dos servizos de realización entrenamentos de baloncesto, realización de partidos, campamentos de verán, todo relacionado coa actividade deportiva do baloncesto. Os datos serán almacenados en diversos ficheiros- rexistro de actividades titularidade de **Club Baloncesto Noia**

DON/DONA _____
DNI _____ pai/nai u titor legal
de _____
Dirección _____
Email _____
Teléfono _____

Expresa a sua:

☐

AUTORIZACION

☐

NON AUTORIZACION

A "CBNoia" para que recolla todos aqueles datos que sexan necesarios para levar a cabo a prestación dos servizos anteriormente indicados ademais de recoller datos de saúde relevantes. A documentación gardarase indefinidamente ou hasta que se solicite a súa supresión. A utilización dos datos limitarase o uso que se lle poida dar no ámbito do club.

Ademais autorízase a poñerse en contacto a través de teléfono, WhatsApp ou email para dar información das actividades que realice o club.

Os datos cederanse polas obrigas legais, ademais de a:

- ☐ Federación Galega de Baloncesto
- ☐ Correduría de Seguros: _____
- ☐ Xunta de Galicia
- ☐ Outras Administración Públicas (para funcións deportivas)

En relación coa saúde do xogador/a, o pai/nai ou titor legal expresan a súa :

☐

AUTORIZACIÓN

☐

NON AUTORIZACIÓN

Para que "CBNoia" poida administrar os medicamentos de carácter urxente que se consideren necesarios: como antitérmicos.... Comunicandolles posteriormente o pai/nai ou titor legal se estes non puideran atender a chamada do club. Ademais CBNoia poderá trasladar o xogador/a a un servizo de urxencia no caso de que se considere necesario. Neste caso CBNoia responsabilízase de comunicarse co pai/nai ou titor legal o máis inmediatamente posible.

AUTORIZACIÓN PARA LA CESIÓN DE DERECHOS DE IMAGEN

O dereito da propia imaxe está recoñecido no artigo 18 da Constitución e regulado pola Ley 1/1982 do 5 de Maio, sobre o dereito o honor, a intimidade persoal e familiar ademais da propia imaxe, e na Ley 3/2018 do 5 de Decembro sobre Protección de Datos de Carácter Persoal e Garantía dos Dereitos Dixitais.

"CBNoia" pode realizar fotografías, vídeos ou obter proxectos dos eventos que realicen, sempre dentro do ámbito do club , que poderán ser expostas na páxina web <http://cbnoia.com> , nas redes sociais que ten o club, na prensa e/ou na federación galega de baloncesto a este respecto exprésase a súa:

☐

AUTORIZACIÓN

☐

NON AUTORIZACIÓN

"CBNoia" comprométese a retirar calquera fotografía ou vídeo de acceso público na maior brevedad posible, se algunha persoa fotografada así o solicitara por escrito e acompañado da fotocopia do DNI ou documento equivalente acreditativo.

Poderán exercer os seus dereitos ARCO (acceso, rectificación, cancelación ou oposición) así como o de exercer o dereito de limitación do tratamento na seguinte dirección: Rúa Xoaquín Agra Cadarso nº14, 3ºD Noia – A Coruña

E para que así conste e surta os efectos oportunos, firmo a presente en

....., a..... dedo.....

Firma

SOLICITUDE DE LICENZA -XOGADOR/ADESTRADOR/DELEGADO-

Tempada:

Club:

Equipo:

Categoría:

Apelidos:

Nome: DNI:

Data Nacemento: Lugar Nacemento:

Poboación:

C.Postal: Teléfono:

Esta licenza acredita a vinculación que existe entre o Club e o titular, de acordo co disposto no Regulamento Xeral da Federación Galega de Baloncesto.

Sinatura do pai, nai ou titor se o titular é menor de idade, autorizando a solicitude de licenza e aceptando todos os datos e autorizacións que constan. Así mesmo informamoslle do tratamento de datos de carácter persoal que faremos.

O abaixo firmante, Médico Colexiado con número CERTIFICA ter recoñecido ao xogador solicitante, e decláralo APTO para xogar ao Baloncesto tanto por un equipo de idade correspondente á presente solicitude como para un equipo de idade inmediata superior á mesma solicitude.

Nome, apelidos e sinatura do Pai/Nai/Titor

Sinatura do solicitante

Sinatura do Médico (pode engadir sinatura dixitalizada)

DNI:

Data:

De acordo co establecido pola normativa vixente en materia de protección de datos, informámoslle de que o Responsable de Tratamento dos seus datos persoais é FEDERACIÓN GALEGA DE BALONCESTO, con dirección FEDERACIÓN GALEGA DE BALONCESTO, 15707 - SANTIAGO DE COMPOSTELA (A CORUÑA); secretaria@fegaba.com.

1.- **finalidade do tratamento:** Os datos serán utilizados para prestarlle o servizo solicitado como federación deportiva, así como a xestión administrativa derivada do mesmo.

DATOS DE SAÚDE: Poderán solicitárselle datos relativos ao seu estado de saúde e dos tratamentos médicos que esté recibindo ou recibira.

O feito de que non nos facilite parte da información solicitada poderá supoñer a imposibilidade de prestarlle o servizo que quere contratar con FEDERACIÓN GALEGA DE BALONCESTO.

Uso de fotografías: Co fin de promocionar a nosa entidade, gustaríanos que nos autorizase a utilizar as súas fotografías e vídeos no noso Facebook, Twitter, páxina web <http://www.fegaba.com> e Youtube. Por favor, marque a casa que se axuste aos permisos que quere darnos:

☐ Si dou o meu consentimento para que se publiquen as miñas fotografías a través das redes sociais/web

☐ Non dou o meu consentimento para que se publiquen as miñas fotografías a través das redes sociais/web

Publicidade: Necesitaremos o seu consentimento para enviarlle información sobre os nosos servizos, cursos, actividades e/ou boletíns informativos. Por favor, marque a casa en función de se desexa ou non recibir a nosa información comercial.

☐ Si dou o meu consentimento para que me envíen información sobre os novos servizos, cursos, actividades e /ou boletíns informativos

☐ Non dou o meu consentimento para que me envíen información sobre os novos servizos, cursos, actividades e /ou boletíns informativos

Prazo de conservación: os datos facilitados conservaranse mentres se mantéña a nosa relación comercial e mentres non se soliciten a supresión dos mesmos.

2.- **lexitimación:** Este tratamento de datos persoais está lexitimado polo consentimento que nos outorga coa firma da presente circular e o conservaremos mentres ao realizar a solicitude de prestación do servizo.

3.- **destinatarios de cesións:** FEDERACIÓN GALEGA DE BALONCESTO non cederá os seus datos de carácter persoal.

4.- **dereitos:** Ten vostede dereito a acceder, rectificar ou suprimir os datos erróneos, solicitar a limitación do tratamento dos seus datos así como opoñerse ou retirar o consentimento en calquera momento e solicitar a portabilidade dos mesmos.

FEDERACIÓN GALEGA DE BALONCESTO dispón de formularios específicos para facilitarlle o exercicio dos seus dereitos. Pode presentar a súa propia solicitude ou solicitar os nosos formularios, nas nosas instalacións ou por correo electrónico en secretaria@fegaba.com, sempre acompañados dunha copia do seu DNI para acreditar a súa identidade.

MODELO DECLARACIÓN RESPONSABLE PARTICIPANTE NAS COMPETICIÓN DA FEDERACIÓN GALEGA DE BALONCESTO

D/Dª.

con nº de DNI/NIE

actuando en nome propio ou como pai/nai/titor do/a interesado/a (menor de idade)

D/Dª.

con nº de DNI/NIE

Para as competicións organizadas pola Federación Galega de Baloncesto, desenvolvidas na tempada 21/22.

SOLICITO participar nas competicións organizadas pola Federación Galega de Baloncesto, para o cal, lin con detalle a información proporcionada pola citada Federación e acepto as condicións de participación e expreso o meu compromiso coas medidas persoais de hixiene e prevención do protocolo da entidade e así mesmo,

DECLARO:

- Que o interesado cumpre os requisitos de admisión establecidos no documento de aceptación de condicións de participación, obriga de información e consentemento informado, non sendo grupo de risco.
- Que, a pesar da existencia dun protocolo de volta á actividade é consciente dos riscos que entraña a práctica deportiva nunha situación pandémica como a actual, e ximindo de calquera responsabilidade ao club ou á FGB en caso de producirse un contaxio.
- Que lin e acepto os compromisos contidos no protocolo para previr o COVID-19 da entidade organizadora da actividade, publicados en www.fegaba.com
- Polo tanto, declara, baixo a súa responsabilidade e como xogador/técnico/auxiliar ou árbitro cuxos datos figuran no encabezamento, que se compromete a cumprir o citado protocolo para participaren adestramentos, partidos e actividades organizados pola FGB ou polo seu club, a cuxo fin declaraler con detalle e acepta as condicións de participación, expresando o seu compromiso de cumprir as medidas de hixiene e prevención obrigatorias e asume expresamente o risco da posibilidade de contaxio por COVID-19.

En

a,

de

de 20

Asinado:

O/A Deportista/Titor