

DADES DE L'ALUMNE/ DATOS DEL ALUMNO

Nom i Cognoms / Nombre y Apellidos			Edat / Edad	
Data naixement / Fecha Nacimiento		Targeta CatSalut / Tarjeta Catsby		NIF
Adreça / Dirección		Núm. / Nº	Localitat/ Localidad	Código Postal
Telèfon Fixe i Mòbil/ Teléfono Fijo y Móvil		Correu electrònic / Correo electrónico		
Al·lèrgies, malalties i intolerància alimentària a destacar / Alergia, enfermedades o intolerancia alimentaria a destacar				

DATA DEL CURS / FECHA DEL CURSO

☐ 22/06/26 al 26/06/26	☐ 29/06/26 al 03/07/26	☐ 06/07/26 al 10/07/26	☐ 13/07/26 al 17/07/26
☐ 20/07/26 al 24/07/26	☐ 27/07/26 al 31/07/26	☐ 03/08/26 al 07/08/26	☐ 10/08/26 al 14/08/26
☐ 17/08/26 al 21/08/26	☐ 24/08/26 al 28/08/26	☐ 31/08/26 al 04/09/26	

CURSO / CURS

☐ VELA	☐ OPTIMIST	☐ LASER	☐ TERA	☐ FEVA
	☐ CATAMARÀ	☐ RAQUERO		
☐ MULTIACTIVITAT / MULTIACTIVIDAD		☐ WINDSURF		

AUTORIZACIÓ FAMILIAR PER A MARXAR SOL DE L'ACTIVITAT/ AUTORIZACION FAMILIAR PARA IRSE SOLO DE LA ACTIVIDAD (Rellenar sólo en caso afirmativo)

Nom i Cognoms autoritzant / Nombre y Apellidos autorizante	Signatura / Firma
DNI	

A OMLIR PER L'ADMINISTRACIÓ DEL CLUB / A RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN DEL CLUB

Factura Núm.:	Forma de pago/ F. de pagament:	Targeta / Tarjeta	Transferencia bancaria ES53-2100-1687-1802-0003-3442
---------------	-----------------------------------	----------------------	---

NORMATIVA DE FUNCIONAMENT/ NORMATIVA DE FUNCIONAMIENTO

- En cas d'anular la inscripció per causes no justificades, la quantitat abonada no serà tornada. *En caso de anulación por causas no justificadas, la cantidad abonada no será reembolsada.*
- No es podrà accedir al curs sense realitzar el pagament per tal de fer la corresponent assegurança de la Mutualitat Esportiva de la Federació Catalana de Vela. El pagament es podrà realitzar al número de compte inclòs en aquest formulari, o bé en efectiu o tarjeta a les nostres oficines. *No se podrá acceder al curso sin realizar el pago ya que se ha de hacer el correspondiente seguro de la Mutualidad Deportiva de la Federación Catalana de Vela. El pago se podrá realizar en el número de cuenta incluido en este formulario, o bien en efectivo o tarjeta en nuestras oficinas*
- L'horari dels cursos son de dilluns a divendres de 10:00 h a 14:00 hores. *El horario de los cursos son de lunes a viernes de 10:00 h a 14:00 horas.*
- El primer dia de curs el punt de reunió és a la Base Nàutica del Port de Coma-ruga a les 09:30 hores. La resta de dies el lloc es a indicació del monitor. *El primer día de curso el punto de reunión es en la Base Nàutica del Puerto de Coma-ruga a las 09:30 horas. El resto de días el lugar será a indicación del instructor.*
- Els cursos combinen part teòrica amb pràctica. *Los cursos combinan parte teórica con la práctica.*
- En cas de mal temps, els instructors es reserven el dret de decidir si es pot sortir o no a navegar. Si no es pot sortir sempre es faran activitats alternatives. *En caso de mal tiempo, los instructores se reservan el derecho de decidir si se puede salir o no a navegar. Si no se puede salir siempre se realizarán actividades alternativas.*
- S'ha de posar al alumne protecció solar adequada al seu tipus de pell. *Se ha de poner al alumno protección solar adecuada a su tipo de piel*
- Ha de portar aigua i calçat adequat per la platja (tipus sandàlies de plàstic lligades al peu). *Ha de llevar agua y calzado adecuado para la playa (tipo sandalias de plástico cogidas al pie).*
- Si l'alumne ha d'esmorçar pot portar un petit entrepà per menjar abans de sortir al mar. Es recomana no consumir productes làctics per ser aliments de difícil digestió. *Si el alumno tiene que desayunar, puede traer un bocadillo pequeño para comer antes de salir al mar. Se recomienda no consumir productos lácteos por ser alimentos de difícil digestión.*
- El club proporciona armlles salvavides durant la realització del curs. *El club proporciona chalecos salvavidas durante la realización del curso*

De conformitat amb el que disposa la Llei Orgànica de Protecció de Dades de Caràcter Personal (LOPD) l'informem que les dades personals consignades en aquest document són incorporades en fitxers titularitat del Club Nàutic de Coma-ruga amb la finalitat exclusiva de gestionar les dades i activitats del Club. El sotassinat autoritza de forma expressa el tractament d'aquestes dades, així com les futures dades que pugui facilitar-nos per a la correcta prestació del servei, incloses dades especialment sensibles (com informació sanitària d'interès). Club Nàutic de Coma-ruga es compromet a tractar aquestes dades amb la màxima reserva. Per exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, pot adreçar-se a Club Nàutic de Coma-ruga Ps. Marítim, S/N 43880 Coma-ruga

De conformidad con lo que dispone la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) le informamos que los datos personales consignados en este documento se incorporarán a los ficheros de titularidad del Club Nàutic de Coma-ruga con la finalidad exclusiva de gestionar los datos y actividades del Club. El abajo firmante autoriza de forma expresa el tratamiento de estos datos así como los futuros datos que pueda facilitarnos para la correcta prestación del servicio incluidos los datos especialmente sensibles (como la información sanitaria de interés). Club Nàutic de Coma-ruga se compromete a tratar estos datos con la máxima reserva. Para ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición puede dirigirse a Club Nàutic de Coma-ruga Ps. Marítim s/n 43880 Coma-ruga

SI US PLAU, MARQUI LES CASELLES CORRESPONENTS / POR FAVOR, MARQUE LAS CASILLAS CORRESPONDIENTES

☐	Tanmateix autoritzo a l'ús de la imatge personal meua o del meu fill/filla per a fotografies, vídeos i material audiovisual que es realitzi durant l'activitat. <i>Asimismo, autorizo al uso de mi imagen personal o la de mi hijo/a para fotografías, videos y material audiovisual que se realice durante la actividad</i>
☐	Faig extensiva aquesta autorització a les decisions medicoquirúrgiques que calgués adoptar en cas d'extrema urgència, sota la pertinent direcció facultativa. <i>Hago extensiva esta autorización a las decisiones medico quirúrgicas que hagan falta adoptar en caso de extrema urgencia bajo la pertinente dirección facultativa.</i>
☐	Signo aquest document per a què quedi constància. <i>Firmo este documento para que quede constancia</i>

Signatura del tutor / Firma del tutor

Nom i Cognoms del tutor / Nombre y Apellidos del tutor	DNI

Coma-ruga a de de 2.026