



# AYUNTAMIENTO DE VALDEFRESNO

## ACTIVIDADES 2024-2025

**FICHA INSCRIPCIÓN ACTIVIDAD (indicar actividad):** \_\_\_\_\_

DATOS DEL PADRE/ MADRE/ TUTOR/ REPRESENTANTE LEGAL:

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

D.N.I.: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

POBLACIÓN: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

TFNO.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

DATOS DEL PARTICIPANTE:

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

D.N.I.: \_\_\_\_\_ FECHA DE NACIMIENTO (para menores de edad): \_\_\_\_\_

POBLACIÓN: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

TFNO.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

EMPADRONADO EN EL MUNICIPIO:  SI  NO LOCALIDAD: \_\_\_\_\_

INGRESO EN CUENTA: ES65 2080 0910 7131 1000 9609

Empadronados  Empadronados mayores de 65 años

No empadronados

**OBLIGATORIO PRESENTAR EL JUSTIFICANTE DE PAGO EN PAPEL JUNTO CON LA FICHA DE INSCRIPCIÓN**

DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL INTERESADO/DEL PADRE/ MADRE/ TUTOR/ REPRESENTANTE LEGAL:

1. Que he sido informado de forma suficiente y clara sobre los riesgos de dicha actividad deportiva y que asumo voluntariamente los mismos y en consecuencia, eximo a la organización de cualquier daño o perjuicio que pueda sufrir en el desarrollo de la actividad el menor. Tal exención no comprende los daños y perjuicios que sean consecuencia de culpa o negligencia de la organización.
2. Que el estado de salud del participante es compatible con la realización de la actividad.

En Valdefresno, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

Fdo: \_\_\_\_\_.