

HOJA DE INSCRIPCIÓN CLÍNICA DE TENIS DE MESA PARALÍMPICO

1. Datos del deportista

- a. Nombre:
- b. Apellidos:
- c. Fecha de nacimiento:
- d. DNI:

2. Datos del Padre/madre o tutor¹

- a. Nombre
- b. Apellidos
- c. DNI:

3. Datos de contacto:

- a. Teléfono
- b. E-mail
- c. Asociación/centro educativo/ de la que proviene

Remitir vía e-mail a la siguiente cuenta de correo electrónico:
relevoparalimpico@gmail.com

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos y su normativa de desarrollo RD 1720/2007, le informamos que los datos personales recogidos en éste documento son de carácter confidencial y serán incorporados a las bases de datos del CPE para la gestión interna del programa.

¹ Solo en el caso de menores de edad y en el caso de personas incapacitadas legalmente.