



HOJA DE INSCRIPCIÓN EN EL CAMPUS DE TECNIFICACIÓN DE JUGADORES DICIEMBRE 2019

OBLIGATORIO RELLENAR TODOS LOS CAMPOS

Apellidos:	Nombre:
DNI:	Fecha de Nacimiento: / /
Dirección:	
Localidad:	Teléfono móvil:
Correo electrónico:	
Club:	Nº Licencia con la FRM:

Deseo inscribirme en el Campus de Tecnificación de jugadores que organiza la FRM los días 26, 27 y 28 de diciembre de 2019 en las instalaciones de Puerta de Hierro, de 10 a 14 horas.

Requisitos para poder inscribirse al Campus:

- Jugadores nacidos en el año 2007, 2006, 2005 y 2004.
- Jugadoras nacidas en el año 2006, 2005, 2004, 2003 y 2002.
- Estar en posesión de la **licencia federativa de jugador** con la FRM.
- Enviar esta hoja de inscripción y **rellenar el formulario on-line**, mediante el siguiente link:

<http://bit.ly/campustecnificacion>

Datos del Campus:

- El **precio** del Campus es de 30€ y tendrá que realizarse por pago bancario en la cuenta de La Caixa a nombre de la Federación de Rugby de Madrid **indicando en el concepto: nombre, apellido y Campus Tecnificación**, antes del **15 de diciembre de 2019**.

La Caixa. ES 11 2100/2261/52/0200139729

- **Fecha tope de inscripción** es el **domingo 15 de diciembre**, se publicará el listado de aceptados el miércoles 16 de diciembre en la web de la FRM.
- El Campus está limitado a **40 plazas** y para que se lleve a cabo será necesario un mínimo de 18 inscripciones. En caso de se suspendiera por este motivo, la FRM devolverá el importe del curso.

El orden de admisión será atendiendo al orden de recepción de la hoja de inscripción y formulario online

De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (RGPD) y normativa española vigente, y respecto a los datos que le identifican como alumno, se le informa que sean tratados para llevar a cabo el encargo solicitado (art. 6.1.b RGPD).

Se le solicita consentimiento para el uso de su imagen y voz para la promoción del deporte del rugby y de este curso, basándonos en el art. 6.1.a RGPD Si consiento.

Sus datos serán cedidos en aquellos casos en que la Ley lo requiera, según lo dispuesto en el art. 6.1.c RGPD. A nivel enunciativo: AAPP, Organismos Deportivos oficiales, compañía aseguradora..

Sus datos serán incorporados al Sistema de Protección de Datos de la **Federación de Rugby de Madrid**, con NIF **V78799392**, y domicilio en **MADRID**. Serán conservados durante el tiempo que dure el consentimiento, o en su caso, el tiempo legal establecido para cada una de las obligaciones legales que deriven de los tratamientos para los que se ha consentido.

Asimismo, se le informa de poder ejercitar sus derechos de acceso a los datos, su rectificación, supresión, oposición, limitación de su tratamiento o portabilidad de los mismos según lo establecido en el RGPD. Podrá ejercitar estos derechos por escrito en la dirección postal o electrónica que aparece al final de la cláusula, junto a copia de su DNI.

Este consentimiento es libre, inequívoco y específico para los tratamientos donde se ha manifestado afirmativamente, habiendo sido informado de la posibilidad de retirar su consentimiento en cualquier momento. Si bien, esta retirada no afectará a los tratamientos anteriores a la misma. Para esta revocación del consentimiento, o cualquier otra consulta, debe comunicarlo por escrito, adjuntando fotocopia del DNI, a **Federación de Rugby de Madrid, Ctra. Del Pardo, km 1 – 28035 Madrid** o a secretaria@rugbymadrid.com

Esta entidad ha nombrado **Delegado de Protección de Datos** a **Persevera, S. L. U.**, en la persona de **Manuel del Palacio**. Su contacto es **Príncipe de Anglona, 5. 2885 Madrid** o mdp.dpo@perseveragrupo.com

Asimismo, declara que he sido informado de su derecho a presentar reclamación ante la Autoridad de Control, Agencia Española de Protección de Datos.

D. D^a _____ con DNI nº _____

Como padre/madre o tutor, autorizo a _____ a participar en el campus

Firma del interesado y del padre / madre / tutor

Fdo:

Madrid, a _____ de _____ de 2019