

# INFORMACIÓN ESCUELAS DE ATLETISMO Y TRIATLON 2020/201

INFORMACIÓN SOBRE GRUPOS Y CUOTAS					
GRUPO	AÑO INICIO	AÑO FIN	FECHA INICIO	FECHA FIN	CUOTA ANUAL
ATLETISMO 1	2012	2015	01/10/2020	31/05/2021	85,00
ATLETISMO 2	2005	2011	01/10/2020	31/05/2021	100,00
TRIATLON 1	2012	2015	01/10/2020	31/05/2021	145,00
TRIATLON 2	2005	2011	01/10/2020	31/05/2021	155,00

HORARIO POR GRUPO				
GRUPO	DIA	INSTALACION	HORA INI	HORA FIN
ATLETISMO 1	MARTES	ESTADIO	18:00	19:00
	MIERCOLES	ESTADIO	18:00	19:00
	JUEVES	ESTADIO	18:00	19:00
ATLETISMO 2	MARTES	ESTADIO	18:30	20:00
	MIERCOLES	ESTADIO	18:30	20:00
	JUEVES	ESTADIO	18:30	20:00
TRIATLON 1	MARTES	ESTADIO	16:30	17:30
	MIERCOLES	ESTADIO	16:30	17:30
	VIERNES	ESTADIO	16:30	17:30
	SABADO	PISCINA	10:30	11:30
TRIATLON 2	LUNES	ESTADIO	17:30	18:30
	MIERCOLES	ESTADIO	17:30	18:30
	JUEVES	PISCINA	17:30	18:30
	VIERNES	ESTADIO	17:30	18:30
	SABADO	PISCINA	11:30	12:30



# FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

## ESCUELAS DEPORTIVAS 2020-2021



Club Atletismo  
Ayamonte

### DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A

APELLIDOS		NOMBRE		DNI	
DOMICILIO COMPLETO				FECHA NACIMIENTO	/ /

PADRE/TUTOR		DNI		TELÉFONO	
MADRE/TUTORA		DNI		TELÉFONO	
CORREO ELECTRÓNICO					

### PROCEDIMIENTO DE INSCRIPCIÓN

SELECCIONE ESPECIALIDAD (marque X)			
GRUPO	AÑOS	IMPORTE	
<input type="checkbox"/> ATLETISMO 1	2015 a 2012	85 €	
<input type="checkbox"/> ATLETISMO 2	2011 a 2005	100 €	
<input type="checkbox"/> TRIATLÓN 1	2015 a 2012	145 €	
<input type="checkbox"/> TRIATLÓN 2	2011 a 2005	155 €	

1º Rellene y firme el presente formulario en su totalidad.

2º Realice una transferencia al siguiente número de cuenta:

CAJA RURAL DEL SUR  
ES11 3187 0098 4533 5444 0020

**IMPORTANTE:** en el concepto debe poner el nombre y apellidos del alumno/a.

3º Envíe una copia digital (escaneada o fotografía legible) del formulario completo y del justificante de transferencia al correo:

[secretaria@clubatletismoayamonte.es](mailto:secretaria@clubatletismoayamonte.es)

Nota: no tire los originales ya que puede necesitarlos.

\*Puede solicitarnos información sobre el fraccionamiento de pago cumpliendo determinadas condiciones.

### INFORMACIÓN, AUTORIZACIONES Y RESPONSABILIDADES

\*Usted asegura que los datos recogidos en el presente formulario son totalmente ciertos y se corresponden con la realidad por lo que el firmante asume las consecuencias de cualquier omisión o imprecisión.

\*El Club Atletismo Ayamonte, no se hará responsable, ni asumirá gasto alguno derivado de una lesión o accidente deportivo que pudiera ocurrirle a algún participante durante el desarrollo de las actividades del programa de Escuelas Deportivas. Los gastos que se originen (asistencia facultativa, farmacéutica, desplazamientos, etc) serán asumidos por el propio participante, su padre, madre o tutor legal. El abajo firmante declara tener cubierta la asistencia sanitaria.

\*Asimismo, salvo negación expresa, las imágenes obtenidas durante el desarrollo del programa y datos (excepto los datos médicos) pueden ser utilizados para la promoción y fomento de la práctica deportiva, en publicaciones propias de la institución y en sus redes sociales.

\* Sus datos serán incorporados al sistema de tratamiento del Club Atletismo Ayamonte; NIF.: G-21.240.890; Registro de Asociaciones Deportivas de Andalucía nº 7439 10/12/1996 – Domicilio Social: Estadio Blas Infante. C/Cartaya s/n 21400 Ayamonte. La finalidad de esta incorporación será atender y prestarle todos los servicios propios de la incorporación a las escuelas deportivas y el tiempo que sus datos serán conservados será el estrictamente necesario para cumplir con los preceptos mencionados con anterioridad. El tratamiento de los datos se hará de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada.

\*Mientras no nos comunique lo contrario, entenderemos que sus datos no han sido modificados, que usted se compromete a notificarnos cualquier variación y que tenemos su consentimiento para utilizarlos para las finalidades mencionadas. De acuerdo con los derechos que le confiere el la normativa vigente en protección de datos podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal así como del consentimiento prestado para el tratamiento de los mismos, dirigiendo su petición al correo electrónico [secretaria@clubatletismoayamonte.es](mailto:secretaria@clubatletismoayamonte.es). El envío de estos datos implica la aceptación de esta cláusula.

Firma del deportista	Firma del tutor/a legal
Fecha: ____ / ____ / ____	Fecha: ____ / ____ / ____

# FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

## ESCUELAS DEPORTIVAS 2020-2021



Club Atletismo  
Ayamonte

### CUESTIONARIO MÉDICO

Con el fin de conocer el estado físico y de salud del deportista que va a participar en nuestras escuelas deportivas le rogamos que conteste con la mayor exactitud al siguiente cuestionario. Con ello contribuirá a evitar, en la mayor medida posible, posibles problemas derivados de un desconocimiento acerca de lesiones y/o enfermedades que requieran de una atención especial. Los datos aquí recogidos serán absolutamente confidenciales.

#### DATOS DEL DEPORTISTA PARTICIPANTE

<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>		<b>DNI</b>	
---------------------------	--	------------	--

#### DATOS DEL ADULTO TUTOR/A QUE RELLENA EL CUESTIONARIO

<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>		<b>DNI</b>	
---------------------------	--	------------	--

<b>DATOS MÉDICOS DEL DEPORTISTA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
¿Tiene problemas de corazón?(soplos, taquicardias, enfermedades congénitas, etc.)		
¿Tiene problemas respiratorios? (asma, alergias etc.)		
¿Manifiesta problemas de huesos y/o articulaciones?		
¿Tiene la tensión arterial alta?		
¿Padece alguna alteración de la columna vertebral? (escoliosis, cifosis, lordosis, etc.)		
¿Manifiesta algún problema de tipo neurológico? (epilepsia, hiperactividad, etc.)		
¿Es diabético?		
¿Está tomando algún tipo de medicamento?		
¿Ha sido intervenido quirúrgicamente?		
¿Ha tenido recientemente mareos, pérdida de la consciencia, fatiga, cansancio, etc.?		
¿Ha tenido recientemente Dolor, malestar en el pecho?		
¿Ha tenido recientemente convulsiones?		
¿Ha tenido recientemente dolores de cabeza frecuentes?		
¿Ha estado en contacto directo con alguien diagnosticado con Covid-19? (casa, colegio o cualquier otro lugar)		
¿Le han realizado en alguna ocasión un test COVID-19? (PCR, antígenos, inmunoglobulinas)		
¿Ha tenido que guardar cuarentena en alguna ocasión por recomendación médica?		
¿Ha viajado en los últimos 14 días a alguna zona afectada por Covid-19?		

En caso de haber respondido SI en alguno de los casos, por favor explíquese aquí con un poco más de detalle

--

<b>Firma del deportista</b>	<b>Firma del tutor/a legal</b>
Fecha: ____/____/____	Fecha: ____/____/____

# FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

## ESCUELAS DEPORTIVAS 2020-2021



Club Atletismo  
Ayamonte

### DECLARACIÓN RESPONSABLE

El presente documento persigue proteger la salud de nuestros deportistas y prevenir con todos los medios disponibles frente a la pandemia provocada por el COVID-19. Rogamos la máxima precisión y veracidad en las respuestas, así como la aceptación de las normas de seguridad establecidas.

#### DATOS DEL DEPORTISTA PARTICIPANTE

NOMBRE Y APELLIDOS		DNI	
--------------------	--	-----	--

#### DATOS DEL ADULTO TUTOR/A QUE RELLENA EL CUESTIONARIO

NOMBRE Y APELLIDOS		DNI	
--------------------	--	-----	--

Con la firma de este documento el **TUTOR/A LEGAL DEL DEPORTISTA:**

#### ASEGURA

- \* Que su salud durante los 14 días previos al inicio de las actividades deportivas ha sido la adecuada.
- \* Que no tiene fiebre superior a 37'5 grados en el momento del comienzo de las clases.
- \* Que no presenta tos seca y/o dificultad respiratoria en el momento del comienzo de las clases.
- \* Que no tiene falta de olfato ni gusto en el momento del comienzo de las clases.
- \* Que no posee diarrea, náuseas, dolor muscular o cansancio severo en el momento del comienzo de las clases.
- \* Que no posee dolor de cabeza, torácico, conjuntivitis o lesiones cutáneas en el momento del comienzo de las clases.
- \* No haber estado en contacto con nadie diagnosticado de COVID-19, o con dicha sintomatología compatible con la COVID-19 durante los 14 días previos al inicio de las actividades.

#### DECLARA

\*Que el deportista arriba indicado no padece en el momento actual enfermedad infecto-contagiosa ni ninguna otra que precise atención especial. En caso de padecerla está obligado a aportar informe médico que haga constar que está en seguimiento y/o tratamiento de la misma y es compatible con asistir a la actividad deportiva.

\*Que, si durante el periodo de desarrollo de la actividad deportiva, se produjeran en el deportista, o en las personas que conviven con él alguno de los síntomas antes citados, el deportista no acudirá a la actividad y este hecho sería comunicado a los responsables del Club Atletismo Ayamonte.

#### SE COMPROMETE

- \* A guardar el distanciamiento social establecido de 1'5 metros.
- \* A permanecer con la mascarilla puesta hasta el inicio de la actividad física.
- \* A permanecer en el punto de encuentro hasta la entrada y salida de su actividad física, que será obligatoriamente en los horarios marcados y con su monitor deportivo.

#### ACEPTA

\* La posibilidad de anulación o cese de la actividad deportiva, en caso de producirse, por incidencias relacionadas con el contagio del virus. También entiende y acepta que, según la evolución de la pandemia o sus fases, pudiera producirse cualquier modificación en la misma.

\* Que si se mostrase por su parte una conducta o comportamiento de incumplimiento de las órdenes e instrucciones en relación con las medidas de seguridad para evitar contagios por COVID-19, podrá ser objeto de expulsión de la actividad deportiva por decisión de quien actúe como autoridad.

Con la firma de este documento declara conocer las medidas específicas de protección e higiene establecidas en los diversos protocolos del Patronato Municipal de Deportes de Ayamonte y del Club Atletismo Ayamonte.

<b>Firma del deportista</b>	<b>Firma del tutor/a legal</b>
Fecha: ____ / ____ / ____	Fecha: ____ / ____ / ____