



IV CAMPUS DE BALONCESTO SOLIDARIO ADAREVA TENERIFE

HOJA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE:

APELLIDOS:

AÑO DE NACIMIENTO:

CLUB DE PROCEDENCIA:

CATEGORÍA EN LA QUE JUEGAS ACTUALMENTE:

ALERGIAS:

TELÉFONO DE CONTACTO DEL PADRE/MADRE O TUTOR:

E-MAIL:

FECHA: FIRMA:

AUTORIZACIÓN PATERNA PARA MENORES

D/D^a: con DNI:

AUTORIZO a mi hijo/a: a participar en el IV CAMPUS DE BALONCESTO SOLIDARIO ADAREVA TENERIFE que se desarrollará en el Complejo Deportivo Islas Canarias durante los días 2 al 5 de enero de 2019.

Autorizo al Club Deportivo Baloncesto Adareva Tenerife para el uso o reproducción de secuencias filmadas en vídeo, fotografías o grabaciones de voz recogidas durante el Campus, entendiéndose que el uso de dichas imágenes y voz será principalmente para fines de enseñanza o promoción del campus, en cualquier medio audiovisual posible.

FIRMA: