



Federación Andaluza de Baloncesto

Selecciones FAB-Andaluza Minibasket 05-06 marzo 2016 San Fernando

D. _____ Con
D.N.I. _____ y domicilio _____ Como
padre/madre/tutor del menor de edad _____,
autorizo para que realice las sesiones de preparación, **durante el 05 y 06 de marzo en San Fernando (Cádiz)**, al campeonato de España de selecciones Autonómicas. La firma del presente autoriza también expresamente a los responsables de las Selecciones a realizar las gestiones oportunas en caso de tratamiento médico, eventual hospitalización y cualquier otro procedimiento necesario.

Registro de Autorización de Menores

Doy mi autorización para que los servicios médicos de la Federación u otros médicos locales seleccionados sometan a las exploraciones, pruebas diagnósticas, tratamientos e intervenciones médicas que se consideren necesarias a _____ que es mi hij@.

Debe indicar si existen patologías o tratamiento de alergias a medicamentos

Córdoba, a 02 de marzo del 2016.

Fdo.- _____.

AVISO LEGAL: Los datos personales obtenidos mediante este formulario serán incorporados en un fichero denominado **Federados**, del cual es responsable la **FEDERACIÓN ANDALUZA DE BALONCESTO**, con la finalidad del mantenimiento de la relación contractual. El interesado declara tener conocimiento del destino y uso de los datos personales recogidos mediante la lectura de la presente cláusula. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición en los términos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999, en la siguiente dirección: **Avenida Guerrita, 31-14005 Córdoba.**

Avda de Guerrita, 31, local 5

14.005 Córdoba

T 957 45 67 06

F 957 45 67 01

fab@andaluzabaloncesto.org

www.andaluzabaloncesto.org