# ACTIVIDADES DEPORTIVAS MUNICIPALES

**2026-2027**

## DATOS PERSONALES DEL DEPORTISTA

| |
|---|
| **Nombre y apellidos:** |
| **Domicilio:** |
| **Localidad:** **Provincia:** |
| **Colegio:** |
| **Fecha de Nacimiento:** |
| **Teléfonos de contacto:** / |
| **E-mail:** |
| **Modalidad deportiva a elegir (Marcar con una x):**<br><br>☐ **Aerobic** / ☐ **Psicomotricidad** / ☐ **Fútbol** / ☐ **Pádel** / ☐ **Voleibol** |

## AUTORIZACIÓN DEL PADRE / MADRE O TUTOR

| |
|---|
| **Nombre:** |
| **DNI:** |
| **Domicilio:** |
| **Teléfonos de contacto:** / |
| **E-mail:** |
| *Autorizo a los monitores del Ayuntamiento de Posadas, para la realización de fotografías o grabaciones de vídeo grupales en las actividades en las que participa el alumno/a, y publicación de las mismas en página web y redes sociales del Ayuntamiento de Posadas, entendiendo que son accesibles a cualquier persona conectada a Internet.<br><br>SI ☐ / NO ☐<br>*(Marcar con una x lo que corresponda)*<br><br>*En calidad de padre / madre o tutor, AUTORIZO la inscripción en las actividades deportivas, ACEPTO las normas que regulan dicha actividad. Asimismo, manifiesto que el / la menor no padece enfermedad o defecto físico alguno que le impida la práctica deportiva y declaro que es APTO para las actividades a desarrollar.<br><br>**Firma** |

**NOTA**: Entregar en el Pabellón de lunes a viernes, de 10:00 – 13:00 y de 18:00 – 21:00 h o al correo deportes@posadas.es

***Entregar una ficha de inscripción por cada modalidad deportiva elegida.***

Ayuntamiento de la
Villa de Posadas