



MATRÍCULA ESCOLA de FUTBOL

Temporada 2025-2026

DADES PERSONALS DEL NEN/A

Nom i cognoms: _____

Adreça: _____ N°: _____

Pis: _____ Porta: _____ Codi Postal: _____ Població: _____

D.N.I. _____ Lloc i data de naixement _____

A quin col·legi estudia? _____

DADES PERSONALS DEL FAMILIAR, TUTOR/A

Nom i cognoms Familiar 1: _____ D.N.I.: _____

Telèfon de contacte: (Mòbil) _____ (Fix) _____

E-mail (Majúscules) _____

Nom i cognoms Familiar 2: _____ D.N.I.: _____

Telèfon de contacte : (Mòbil) _____ (Fix) _____

E-mail (Majúscules) _____

Marca amb una creu el torn que desitges

		Torn			
Camp	Nou Sardenya	Dilluns i dimecres		Dimarts i dijous	
		1	17:30 - 18:30	3	17:30 - 18:30
		2	18:30 - 19:30	4	18:30 - 19:30

Camp	L'Àliga	Dilluns i dimecres		Dimarts i dijous	
		5	17:30 - 18:30	6	17:30 - 18:30

Inscripció 195,00 € (sense dret a devolució)

Mensualitats de 68,00 € (d'octubre a juny)

En cas de sol·licitar la baixa s'haurà d'avisar abans del dia 20 de cada mes, sinó es carregarà el rebut

El/la signant confirma que el seu fill/a s'ha matriculat en l'escola de futbol del **CLUB ESPORTIU EUROPA** per a la temporada 2025/2026, d'acord amb les dades i condicions que recull aquest full d'inscripció, declarant que les dades facilitades són certes i exactes. La signatura d'aquest document comporta el reconeixement d'haver rebut un exemplar complet del Reglament de Règim Intern del club, lliurat en aquest moment, el compromís de llegir-lo i l'acceptació de complir-lo en els termes que hi consten si el/la signant no mostra la seva disconformitat, expressa i per escrit, en els 15 dies següents a la data del seu lliurament. En aquest cas, el Club es reserva el dret a admetre la inscripció del jugador/a

Signatura: _____

DOCUMENTACIÓ IMPRESCINDIBLE:

- CERTIFICAT MÈDIC OFICIAL
(INCLÒS ELECTRO)

AUTORITZACIÓ DE COMPTE BANCARI PER GIRAR REBUTS

En/na amb DNI
i domicili a

AUTORITZA

al *CLUB ESPORTIU EUROPA* amb NIF G-08669277 que a partir de la present i amb caràcter indefinit, sempre i quan segueixin les relacions ambdues parts, a que es girin en el número de compte bancari especificat en la present autorització, tots els rebuts que s'originin com a conseqüència de la relació entre ambdues parts, segons el exigít per la Llei de Serveis de Pagament 16/2009 (SEPA).

DADES DE LA ENTITAT BANCARIA

Nom de l'entitat bancària:

Domicili de l'entitat bancària:

Número de compte (IBAN): / / / / /

Titular del compte

Barcelona a _____ de /d' _____ de 2025

Signatura (familiar o tutor/a)

Responsable: CLUB ESPORTIU EUROPA CIF: G-08669277 Adreça: Pau Alsina 140 (08024 Barcelona)

En nom de l'empresa tractem la informació que ens facilita per tal de prestar-lis els servei sol·licitat i realitzar la facturació del mateix. Les dades proporcionades es conservaran mentre es mantingui la relació amb el Club o durant els anys necessaris per complir amb les obligacions legals. Les dades no es cediran a tercers excepte en els casos en què existeixi una obligació legal. Vostè té dret a obtenir confirmació sobre si el CE Europa està tractant les seves dades personals per tant té dret a accedir a les seves dades, rectificar-les o sol·licitar la seva supressió quan aquestes ja no siguin necessàries.

Així mateix, AUTORITZA expressament al CE Europa la utilització de les seves dades per realitzar comunicacions periòdiques fins i tot per mitjans electrònics amb la finalitat d'informar d'activitats i serveis del Club?

SI ____
NO ____

En qualsevol moment, podrà exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició al tractament de les dades i/o de les dades del seu fill/a, mitjançant escrit adreçat al Club Esportiu Europa (c/ Pau Alsina 140, 08024 de Barcelona), indicant el seu nom i cognom, el nom i el cognom del seu fill/a, domicili i petició, adjuntant fotocopia del seu DNI.

El Club actualitzarà el seu web i altres mitjans de comunicació propis amb imatges de les diferents activitats que es realitzaran durant la temporada, sense que aquestes accions impliquen un dret a remuneració o benefici econòmic a favor de l'afectat. La cessió d'aquestes imatges inclourà tots els drets de reproducció, transformació, distribució i comunicació pública de la gravació o imatges captades durant les activitats de la temporada. AUTORITZA expressament al CE Europa la utilització d'imatges del seu fill/a:

SI ____
NO ____

En qualsevol moment, podrà exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició al tractament de les dades i/o de les imatges del seu fill/a, mitjançant escrit adreçat al Club Esportiu Europa (c/ Pau Alsina 140, 08024 de Barcelona), indicant el seu nom i cognom, el nom i el cognom del seu fill/a, domicili i petició, adjuntant fotocopia del seu DNI