



# CURSILLOS DE NATACIÓN

PREINSCRIPCIÓN  
TEMPORADA 2026/2027

Orden:  
Día:  
Hora:  
Recepción:

## PARTICIPANTE

Nombre y apellidos:	D.N.I.:
Fecha nacimiento:	
Dirección:	Población:
E-Mail:	C.P.:
Centro escolar:	Telf.:
Medicación, alergias y otros:	

La presente ficha de preinscripción constituye la solicitud de plaza con vistas a los cursillos de natación que se impartirán durante la temporada 2026/2027 en las instalaciones de PISCINA CUBIERTA MUNICIPAL SILLA por parte del titular. NO IMPLICA ASIGNACIÓN DE PLAZA.

Primer Trimestre:

Segundo Trimestre:

Tercer Trimestre:

1 opción.- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1 opción.- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1 opción.- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2 opción.- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2 opción.- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2 opción.- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3 opción.- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3 opción.- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3 opción.- \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Titular de la cuenta: (solo en caso de domiciliar el pago)**

Entidad

IBAN:

ES

## AUTORIZACIÓN

Las bajas anticipadas de los cursillos de natación no conllevarán devolución de los importes abonados salvo que se produzcan durante la 1ª y 2ª sesión, en cuyo caso se le cobrará 10€ por sesión realizada.

NOTIFICADO/A

Las solicitudes de bajas anticipadas se deberán tramitar enviando un correo electrónico a [coordinacion@piscinacubiertasilla.com](mailto:coordinacion@piscinacubiertasilla.com) acompañadas por los certificados médicos o la documentación que lo justifique para ser analizadas y autorizadas.

NOTIFICADO/A

En cumplimiento de la LOPD y el RGPD sus datos personales serán incluidos en el fichero automatizado existente en nuestra empresa, con la finalidad de mantener y mejorar la relación comercial que mantenemos con usted, y adecuar nuestras ofertas a su perfil particular, para cumplir con el objeto social de esta empresa, incluyendo su tratamiento para comunicaciones personales, información de todo tipo, etc.

CONFORME SI  NO

Los destinatarios de esta información son todas las personas adscritas, inscritas, titulares y colaboradores de todos los departamentos de esta empresa y demás entidades asociadas en los que se organiza, incluyendo agentes, asesorías, etc., así como los estamentos oficiales que por Ley exijan la cesión. Además dichos datos podrán facilitarse a otras sociedades filiales, participadas y/o vinculadas y otras empresas o particulares con las que la empresa tenga acuerdos de gestión, así como la cesión a los estamentos oficiales públicos y privados oportunos necesarios para el eficaz desempeño de sus atribuciones y el cumplimiento de su objeto.

CONFORME SI  NO

La empresa podrá tomar imágenes del usuario en el centro, cediendo su imagen mientras sea socio y usuario, y con un mínimo de tres años, siempre que dichas imágenes se tomen en las instalaciones de la Piscina Cubierta de Silla o en actividades deportivas que se realicen al aire libre fuera del centro, para que las mismas se difundan por redes sociales o cualquier otro medio audiovisual.

CONFORME SI  NO

No obstante, su aceptación de estas condiciones de acuerdo a la LOPD y el RGPD usted podrá en las oficinas de esta entidad sita AVDA/ Alicante s/n. Silla, ejercer sus derechos de acceso, limitación, oposición, portabilidad, rectificación y supresión de sus datos de carácter personal.

El abajo firmante padre/madre o tutor autoriza a su hijo/a a asistir a las actividades organizadas por la Piscina Cubierta de Silla bajo el nombre de CURSILLOS DE NATACIÓN y a sus responsables a tomar o adoptar las resoluciones necesarias según su buen criterio en caso de cualquier incidencia sobrevenida durante el desarrollo de los mismos.

Así mismo, certifican que las condiciones físico-sanitarias de su hijo/a son aptas para el desarrollo de las actividades mencionadas y a al mismo tiempo acceden a respetar y hacer cumplir la normativa vigente de dicha actividad.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Firma y DNI:

## OBSERVACIONES

--