



## INSCRIPCIÓ ESCOLA D'HANDBOL TEMPORADA 2015/2016 (equips aleví femení i aleví masculí-mixt)

### DADES PERSONALS DE L'/LA ESPORTISTA(soci/a aspirant)

|                        |                          |                  |  |                       |   |
|------------------------|--------------------------|------------------|--|-----------------------|---|
| Nom                    |                          |                  |  | DNI                   |   |
| Cognoms                |                          |                  |  |                       |   |
| Adreça                 |                          |                  |  |                       |   |
| Codi Postal            |                          |                  |  | Població              |   |
| Data de naixement      | /                        | /                |  | CodiTargeta sanitària |   |
| Adreça electrònica     |                          |                  |  |                       |   |
| Talla samarreta        |                          | Talla pantalons  |  | Escola                |   |
| Entrenaments           | <input type="checkbox"/> | 2 dies x setmana |  | 1 dia x setmana       | <input type="checkbox"/> <i>Marqueu amb una X l'opció escollida</i> |
| Malalties o al·lèrgies |                          |                  |  |                       |   |
| Altres observacions    |                          |                  |  |                       |   |

### DADES DEL PARE, MARE, TUTOR/A

|                               |  |         |                          |             |   |
|-------------------------------|--|---------|--------------------------|-------------|---|
| Nom i cognoms del pare        |  |         |                          | DNI         |   |
| Mòbil del pare                |  |         |                          | Telèfon fix |   |
| Adreça electrònica            |  |         |                          |             |   |
| Nom i cognoms de la mare      |  |         |                          | DNI         |   |
| Mòbil de la mare              |  |         |                          | Telèfon fix |   |
| Adreça electrònica            |  |         |                          |             |   |
| Soci/a de ple dret (opcional) | <i>Marqueu amb una X l'opció escollida</i> |         |                          |             |   |
|                               | <input type="checkbox"/>                   | PARE    | <input type="checkbox"/> | MARE        | <b>Signatura</b><br><i>(pare, mare o tutor/a que autoritza)</i> |
|                               | <input type="checkbox"/>                   | TUTOR/A |                          |             |   |

### **ORDRE SEPA DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA**

Mitjançant la signatura d'aquest formulari d'ordre de domiciliació, autoritzeu al Club Handbol Igualada enviar ordres a la vostra entitat financera per debitar càrrecs al vostre compte i a la seva entitat financera per debitar els imports corresponents al vostre compte d'acord amb les instruccions del creditor.

Com a part dels vostres drets, teniu dret a ser reemborsat per la vostra entitat financera d'acord amb els termes i condicions del contracte subscrit amb la vostra entitat financera. En tot cas aquest reemborsament haurà de ser instat per part vostra en el termini màxim de 8 setmanes a partir de la data en què es va debitar en el seu compte.

### **Identificació del titular del compte:**

|   |  |  |  |                       |  |
|---|--|--|--|-----------------------|--|
| Nom i cognoms   |  |  |  | DNI                   |  |
| Adreça  |  |  |  |                       |  |
| Codi Postal   |  |  |  | Població              |  |
| <b>Número de compte IBAN:</b> a Espanya l'IBAN consta de 24 posicions començant sempre per ES |  |  |  |                       |  |
|   |  |  |  |                       |  |
| Lloc i data:  |  |  |  | Signatura del titular |  |



---

## **Autorització relativa als jugadors/es: ús d'imatges i publicació de dades de caràcter personal (menors d'edat). Temporada 2015/2016**

---

El Club Handbol Igualada a través de diferents mitjans de comunicació i difusió, inclosos els espais webs (adreça o adreces web), informa i fa difusió de les activitats esportives oficials i complementàries i d'altres activitats socials. En aquests espais es poden publicar imatges, fotos i vídeos en què apareguin, individualment o en grup, jugadors/es que fan les activitats esmentades.

Atès que el dret a la pròpia imatge és reconegut en l'article 18.1 de la Constitució espanyola i està regulat per la Llei orgànica 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, la direcció del Club Handbol Igualada demana el consentiment al pare, mare o tutor legal per publicar fotografies i vídeos on apareguin els seus fills i filles i hi siguin clarament identificables.

### **Autorització:**

En/Na \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_,  
(nom i cognoms pare/mare/tutor)

com a pare/ mare/ tutor  SI  NO autoritzo el meu fill/a \_\_\_\_\_  
(marqueu l'opció escollida)(nom i cognoms jugador/a)

pugui aparèixer en fotografies i vídeos corresponents a activitats relacionades amb el Club Handbol Igualada i que també pugui ser publicada en les pàgines web del Club, així com en impresos, revistes i diaris.

Lloc i data \_\_\_\_\_ Signatura: \_\_\_\_\_

---

## **Autorització general temporada 2015/2016**

---

En/Na \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_,  
(nom i cognoms pare/mare/tutor)

com a pare/ mare/ tutor  SI  NO autoritzo el meu fill/a \_\_\_\_\_  
(marqueu l'opció escollida)(nom i cognoms jugador/a)

a participar en les activitats esportives i socials organitzades pel Club Handbol Igualada, a realitzar desplaçaments amb els vehicles d'entrenadors/es, jugadors/es o pares i mares d'altres jugadors/es. Alhora autoritzo als responsables i tècnics del Club Handbol Igualada a prendre les decisions medicoquirúrgiques que siguin necessàries en cas d'urgència. Així mateix declaro que el meu fill/a no presenta cap malaltia que li impedeixi la pràctica esportiva ni cap dificultat que li afecti per mantenir una relació normal en comunitat.

Lloci data \_\_\_\_\_ Signatura: \_\_\_\_\_

---

## **Projecte Social "SPECIAL HANDBOL"**

---

Des de fa uns anys hi és en funcionament el projecte "Special Handbol" que apropa l'handbol a les persones amb discapacitat psíquica de la comarca de l'Anoia. Us proposem que col·laboreu en la continuïtat del desenvolupament del projecte.

SI  NO volem fer una aportació d' **1 €** mensual al projecte "Special Handbol", o bé altra quantitat mensual: \_\_\_\_\_ €

Nota: Aquesta quantitat s'afegirà en la domiciliació bancària.

---

D'acord amb l'article 5 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, les vostres dades seran incorporades a un fitxer propietat del Club Handbol Igualada amb la finalitat de tramitar la vostra inscripció i rebre informació de properes activitats organitzades per aquest Club. En qualsevol cas, podeu en tot moment exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant un escrit adreçat al Club Handbol Igualada, carrer Carles Riba, s/n, 08700 Igualada.

---



---

## **NORMATIVA D'INSCRIPCIÓ ESCOLA D'HANDBOL TEMPORADA 2015/2016** **(equips aleví femení i aleví masculí-mixt)**

- **Aportacions de la temporada 2015/2016a les activitats del Club Handbol Igualada (\*):**

- 1. Aportació d'inici de temporada (domiciliació 1a quinzena de juliol)**

|  |      |
|--|------|
| COL-LABORACIÓ SOCI JUGADOR/A (soci/a aspirant)   | 30 € |
| COL-LABORACIÓ <b>OPCIONAL</b> PARE, MARE O TUTOR/A<br>(soci de ple dret, en aquesta categoria és una aportació voluntària) | 30 € |

|   |      |
|---|------|
| COL-LABORACIÓ MANTENIMENT DEL MATERIAL<br>(la col·laboració de manteniment serà de 40 €<br>la primera temporada de participació en el Club) | 30 € |
|---|------|

- 2. Segons l'opció escollida:**

- a) Entrenament 2 dies a la setmana**

|  |      |
|--|------|
| <b>Aportació trimestral: setembre-desembre-març</b>                                      | 84 € |
| <b>+ aportació mes de juny</b><br>(domiciliació 1a quinzena del trimestre o mes de juny) | 28 € |

- b) Entrenament 1 dia a la setmana**

|  |      |
|--|------|
| <b>Aportació trimestral: setembre-desembre-març</b>                                      | 60 € |
| <b>+ aportació mes de juny</b><br>(domiciliació 1a quinzena del trimestre o mes de juny) | 20 € |

(\* ) Aquestes dades queden subjectes a la seva definitiva aprovació per l'Assemblea General Ordinària del Club Handbol Igualada de la temporada 2015/2016.

- **Documentació a adjuntar:**

**TOTS** els jugadors/es han de presentar una fotografia actual mida carnet amb el seu nom escrit al darrere.

**Només** els nous jugadors/es que s'incorporin al Club aquesta temporada també hauran de presentar: fotocòpia del seu DNI i fotocòpia de la Targeta Individual Sanitària (TIS)

- **Revisió mèdica**

Per a la tramitació de la llicència esportiva federativa és imprescindible disposar d'un certificat mèdic esportiu que acrediti que l'estat de salut del'esportista és apte per a la pràctica esportiva. Els jugadors/es que no disposin del certificat no podran disputar els partits. En breu tots els jugadors/es rebreu una oferta de revisió promocional del Club. No obstant això, no serà obligatori utilitzar els serveis mèdics contractats pel Club.

- **Equipament**

1. Abans de l'inici de la temporada us informarem de les condicions i formes de renovar l'equipament de joc (samarretes i pantalons).
2. Obligació de disposar del Pack CHI xandall + anorac:  
Aportació de 60 € domiciliats la 1a quinzena del mes següent a la seva recepció.  
Possibilitat de realitzar 2 aportacions mensuals de 30 €.

- **Horaris i dies d'entrenament**

Dimarts i dijous de 17:30 a 18:45 al Poliesportiu de Les Comes