



AUTORIZACION, TOMA DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO DE PAGO NOTARIAL

Autorizo expresamente al CLUB DEPORTIVO COLEGIO LOS LEONES DE QUILPUÉ, a realizar fotografías y/o grabaciones de mi hijo(a)/pupilo(a) en cualquier actividad del Club o en la que el Club participe y a publicarlas en los medios que considere para la promoción del club, para fichaje en Federación de Básquetbol de Chile y/o FIBA Internacional o cualquier entidad donde el club requiera tramitar fichaje del jugador.

Reconozco haber leído las normas del **“REGLAMENTO INTERNO SERIES MENORES”** del Club Deportivo Colegio Los Leones de Quilpúe, publicado en: <http://cdcolegiolosleonesquilpue.cl/reglamento-interno/> y me comprometo a su cumplimiento.

Tomo conocimiento que en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de Datos de carácter personal (Ley 19.628), se me ha informado que los datos de carácter personal proporcionados por el (la) jugador(a), por el padre/madre/apoderado(a), serán incluidos en un fichero automatizado cuyo responsable es el Club Colegio Los Leones de Quilpúe, con la finalidad de tramitar los documentos necesarios para realizar actividades deportivas, así como informarle sobre los servicios del Club o de cualquier otra información que se considere de interés. Por ello declaro que los datos aportados son fidedignos y me comprometo a garantizar la notificación de cualquier cambio, así como otorgar mi consentimiento para que puedan ser tratados. Sin perjuicio de lo anterior, podré ejercer mis derechos de acceso, oposición y/o cancelación de mis datos mediante el envío de una solicitud por escrito con la Referencia “Datos Personales”, a la Coordinación del Club.

Declaro que no existe ningún motivo de salud o circunstancia médica por la que mi hijo (a) no sea apto para la práctica del deporte.

Declaro conocer que el Jugador de la FICHA DE INSCRIPCION DE JUGADOR, hijo (a), pupilo(a), no cuenta con un seguro médico específico relativo a la práctica de baloncesto en este club, siendo su Previsión Médica actual: _____ y consiento en que practique esta actividad, eximiendo de toda responsabilidad originada por esta práctica al Club Deportivo Colegio Los Leones de Quilpúe, para lo cual renuncio a todas las acciones judiciales, de cualquier naturaleza, que pudieran nacer.



Me comprometo a pagar, durante los primeros 30 días desde la inscripción en las Series Menores de CDC Los Leones de Quilpué, una matrícula anual equivalente a una (1) sola cuota por la cantidad de \$15.000 (quince mil pesos). Además, mensualmente me comprometo a pagar antes del día 5 de cada mes, una (1) cuota que asciende a \$ 15.000 (quince mil pesos) por cada mes del año, durante 10 meses, a partir del mes de marzo o desde el mes de inscripción de mi pupilo(a), hasta diciembre, por concepto de la participación de mi pupilo(a), como jugador(a) y miembro del Club Deportivo Colegio Los Leones de Quilpué.

Conozco, además, que tengo la posibilidad de pagar todas las mensualidades en una sola cuota, al momento de la inscripción, y que, de optar por esta opción el monto total a pagar en una cuota será de \$ 135.000.- (ciento treinta y cinco mil pesos), reemplazando con este mecanismo el pago mensual. Dicho pago se debe realizar dentro de los primeros 30 días desde el momento de inscripción de mi pupilo(a) en la series menores de CD Colegio Los Leones de Quilpué.

Los pagos deben realizarse vía depósito o transferencia en la cuenta bancaria del Banco Scotiabank cuenta corriente 970727604, a nombre de Club Deportivo Colegio Los Leones, RUT 65.011.407-8, especificando el nombre del pupilo(a) a que se vincula el pago (contacto@cdcolegiolosleonesquilpue.cl). También pueden realizarse con tarjeta de crédito o débito en dependencias del club en Urano 2108, Quilpué en horario hábil.

FIRMADO

Padre/Madre o Tutor(a) _____ RUT: _____

Apoderado(a) de:

Jugador(a): _____ RUT: _____