



AUTORIZACION, TOMA DE CONOCIMIENTO

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.



FIRMADO

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

Apoderado(a) de:

Jugador(a): _____ RUT: _____