



FITXA DE SALUT

Nom i Cognoms: _____

Data de Naixement: _____

Número Seguretat Social o Cat Salut: _____

Persona de contacte i telèfon en cas d'urgència: _____

Pateix o ha patit alguna malaltia important: _____

Pateix algun tipus d'al·lèrgia: _____

Ha patit alguna lesió darrerament: _____

Té algun tipus d'intolerància alimentària: _____

En el cas de rebre medicació, especificar i adjuntar tractament a seguir: _____

Altres observacions: _____

Nom del pare/mare/representant/tutor/a: _____

amb DNI: _____

Signatura: _____

Data: _____

INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES:

RESPONSABLE: Federació Catalana de Basquetbol
FINALITAT: Formalització de les inscripcions al Campus de Bàsquet Nacho Solozábal organitzat per l'FCBQ, seguiment, facilitar la seva participació en activitats, promoció d'activitats del Campus i de l'FCBQ relacionades amb el basquetbol i enviament d'informació relacionada amb els diferents esdeveniments promociats per l'FCBQ.
LEGITIMACIÓ: Llei 10/1990, de 15 d'octubre, de l'esport i consentiment de l'interessat
DESTINATARIS: No es cediran dades a tercers, excepte obligació legal
TERMINI: Les dades es conservaran mentre duri la relació esportiva i per donar compliment a les obligacions legals.
DRETS: Accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, com s'explica en la informació addicional
INFORMACIÓ ADDICIONAL: Per consultar la informació addicional i detallada sobre Protecció de Dades a la nostra pàgina web: <http://www.basquetcatala.cat>