



SEU NACIONAL
Gran Via 645, 9è
08010 Barcelona
www.federacioacell.org
Tels. 93/ 318 39 44
Fax.: 93/ 318 38 21
administracio@federacioacell.org

AUTORITZACIÓ FAMILIAR (QUE SUPLEIX EL CERTIFICAT MÈDIC)

En/Na
amb DNI. núm., com a pare/mare o tutor
d'en/na
amb DNI. núm. del Centre o Club

Certifica que davant la demanda per part de la Federació Catalana d'Esports per a Disminuïts Psíquics-ACCELL, de la presentació d'un Certificat Mèdic que possibiliti la participació de l'esportista abans mencionat a les activitats que l'ACCELL organitza, i en absència d'aquest es fa responsable de qualsevol incident que pugui succeir.

I per a que així consti als efectes que s'escaiguin, signo el present a

..... d de

SIGNATURA
(Pare/Mare/Tutor)

D'acord amb el que estableix a la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades de Caràcter Personal, l'informem que les dades personals que vostè ens faciliti seran incorporades als nostres fitxers automatitzats amb la finalitat de gestionar la seva inscripció. Si ho desitja, pot exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició previstos en la Llei, dirigint un escrit a la **FEDERACIÓ CATALANA D'ESPORTS PER A DISMINUÏTS PSÍQUICS, ACELL**, amb el domicili social al Carrer **GRAN VIA DE LES CORTS CATALANES 645, 9^a, 08010, BARCELONA**.