



ARENAS GYM



Abierto plazo de Inscripción



***Inicio actividades
Lunes 18 de octubre***



AYTO. DE CAMPILLO DE ARENAS

Información/ Inscripciones

Área de Deportes y A. Físicas

Plaza de Andalucía 22

Tel: 953.30.90.04

deportes@campillodearenas.es

Sede electrónica:

<https://pst.campillodearenas.es>

GIMNASIO MUNICIPAL

DATOS DEL/LA PARTICIPANTE

| | | | |
|--|------------|---------|--|
| Nombre: | Apellidos: | | |
| D.N.I.: | Dirección: | Nº: | |
| Localidad: | | C.P.: | |
| Teléfono contacto: | | e-mail: | |
| <input type="checkbox"/> Sucursal Bancaria (solo para personas que quieran realizar domiciliación del recibo): | | | |
| Nº de cuenta: _____ / _____ / _____ / _____ | | | |

DATOS DEL PADRE/ MADRE O TUTOR/A (en caso de menores)

| | | | |
|--------------------|------------|---------|--|
| Nombre: | Apellidos: | | |
| D.N.I.: | Dirección: | Nº: | |
| Localidad: | | C.P.: | |
| Teléfono contacto: | | e-mail: | |

Solicito inscribirme en las actividades que se desarrollarán en el Gimnasio Municipal en los meses de octubre y noviembre de 2021, abonando el precio de una mensualidad.

✓ 20 € mensualidad de noviembre 2021.

Campillo de Arenas a ____ de _____ de 2021.

Fdo.: _____

(Participante o padre/madre/tutor legal en su caso)

ACTIVIDADES OFERTADAS EN EL GIMNASIO MUNICIPAL

(Marcar en las que desea participar)

- MUSCULACIÓN.** De Lunes a Viernes en horario de 10.00 h. a 12.00 h. y de 17.00 h. a 21.00 h.
Monitores horario mañana: Alberto Morales – Monitores horario tarde: Juan Cabrera y Juan Fco. Ruiz.
- SPINNING:**
- | | |
|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lunes y Miércoles a las 10.00 h. | <i>Monitor: Alberto Morales</i> |
| <input type="checkbox"/> Lunes y Miércoles a las 20.00 h. | <i>Juan Fco. Ruiz</i> |
| <input type="checkbox"/> Martes y Jueves a las 10.00 h. | <i>Alberto Morales</i> |
| <input type="checkbox"/> Martes y Jueves a las 19.00 h. | <i>Juan Fco. Ruiz</i> |
| <input type="checkbox"/> Martes y Jueves a las 20.00 h. | <i>Juan Cabrera</i> |
- ENTRENAMIENTO FUNCIONAL:**
- | | |
|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lunes y Miércoles a las 11.00 h. | <i>Monitor: Alberto Morales</i> |
| <input type="checkbox"/> Martes y Jueves a las 11.00 h. | <i>Alberto Morales</i> |
- GIMNASIA SENIOR –MAYORES.**
- | | |
|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lunes y Miércoles a las 17.00 h. | <i>Monitor: Juan Cabrera</i> |
|---|------------------------------|
- GAP (Gluteos, abdominales y piernas)**
- | | |
|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Martes y Jueves a las 18.00 h. | <i>Monitor: Juan Cabrera</i> |
|---|------------------------------|
- ZUMBA.**
- | | |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lunes y Miércoles a las 18.00 h. | <i>Monitor: Juan Fco. Gutiérrez</i> |
|---|-------------------------------------|

- **Lugar:** Instalaciones del Gimnasio Municipal ubicadas en C/ Leonardo Martínez Valenzuela.
- **Dirigido:** personas interesadas mayores de 12 años.
- **Horario:** detallado en la hoja de inscripción.
- **Clases:** duración de 45 min.
- **Inicio actividades:** lunes 18 de octubre.

• **Documentación a presentar:**

- Solicitud debidamente firmada.
- Formulario de Localización Personal (FLP). (última hoja del folleto)

INSCRIPCIONES:

- De lunes a viernes por la mañana:
Área de Deportes del Excmo. Ayto. de Campillo de Arenas.
Plaza de Andalucía 22
Telf: 953.30.90.04 e-mail: deportes@campillodearenas.es
- Sede electrónica: <https://pst.campillodearenas.es>

CUOTA:

- 20 € meses de octubre y noviembre 2021.
- Resto de mensualidades 20 € mensuales.

El ingreso de la cuota se hará efectivo mediante el abono del correspondiente recibo, que se realizará en cualquiera de las cuentas restringidas que el Ayto. de Campillo de Arenas tiene abiertas en las sucursales bancarias de la localidad. (se podrá realizar la domiciliación bancaria del recibo y se abonará en período voluntaria en las fechas que se indiquen en el correspondiente recibo)

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de lo siguiente:

- Los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud serán incorporados y tratados de forma confidencial en un fichero propiedad de este Ayuntamiento.

- Los datos obtenidos en esta instancia podrán ser utilizados, salvaguardando su identidad, para la realización de estadísticas internas.

- Ud. tendrá la posibilidad de acceder en cualquier momento a los datos facilitados, así como de solicitar, en su caso, su rectificación, oposición o cancelación, dirigiendo una comunicación escrita, junto con la documentación acreditativa de su identidad, a este Ayuntamiento.



Excma. Ayuntamiento de Campillo de Arenas

FORMULARIO DE LOCALIZACIÓN PERSONAL (FLP) Y DECLARACIÓN RESPONSABLE

A ser completado por todos/as los/as participantes de la actividad: GIMNASIO MUNICIPAL.

Nombre, apellidos y DNI (en su caso, tal como aparecen en el Pasaporte u otro Documento de Identidad):

Dirección durante la participación en la actividad (calle/apartamento/ciudad/número postal/país):

Número de teléfono: _____ Correo electrónico: _____

Ciudades/Países que visitaste o donde estuviste en los últimos 14 días:

En los últimos 14 días...

| Nº | PREGUNTAS | SÍ | NO |
|----|--|----|----|
| 1 | ¿Tuvo contacto cercano con alguien diagnosticado con la enfermedad COVID-19? | | |
| 2 | ¿Proporcionó atención directa a pacientes de COVID-19? | | |
| 3 | ¿Visitó o permaneció en un ambiente cerrado con algún paciente con la enfermedad COVID-19? | | |
| 4 | ¿Trabajó/estudió de forma cercana o compartiendo el mismo ambiente laboral o de clase con pacientes de COVID-19? | | |
| 5 | ¿Ha viajado con un paciente COVID-19 en cualquier medio de transporte? | | |
| 6 | ¿Ha vivido en la misma casa que un paciente COVID-19? | | |

En el caso de responder «sí» a uno o más apartados, por favor detalle datos sobre el lugar y el momento del contacto:

| Nº | LUGAR | DESCRIPCIÓN |
|----|-------|-------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

- La persona que firma el cuestionario da su autorización a la organización para facilitar la información contenida en el mismo a las autoridades locales de Salud Pública para permitir un rápido rastreo de contactos si un participante en el evento sufre la enfermedad COVID-19 o llegó el contacto con un caso confirmado.

En Campillo de Arenas a ____ de ____ de 2021.

Firmado EI DEPORTISTA O TUTOR.

Fdo. _____