

# CLUB PATINATGE CASTELLDEFELS

(amb el suport de l'Ajuntament de Castelldefels)

## Sol·licitud d'Inscripció

### Alta de SOCI (Pare/Mare/Tutor si és el cas):

**N**om i Cognoms: .....  
NIF: .....Telèfon mòbil: .....Telèfon fix: .....  
Domicili: .....  
Població: .....E-mail: .....

Sol·licito l'ingrés com a SOCI a l'entitat "CLUB PATINATGE CASTELLDEFELS", comproment-me a complir les obligacions inherents a la legislació específica aplicable a la entitat, així com als seus Estatuts, reglaments interns i acords vàlidament adoptats pels seus òrgans de govern, d'acord amb la normativa existent per a clubs i entitats esportives.

### Inscripció de PATINADOR/A:

**N**om i Cognoms: .....  
NIF: ..... N° Tarjeta Sanitària: .....  
Data de Naixement: ..... Observacions: .....

### Domiciliació Bancària (IBAN):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- Les dades aportades formaran part de l'arxiu que la entitat té obert per el control dels seus socis i patinadors. Poden dirigir-se al Delegat (649.98.73.32) o a qualsevol membre de la Junta o coordinador de grup, per a qualsevol consulta, rectificació o reclamació.
- Les quotes del Club estan repartides en 12 mesos, motiu pel qual els mesos de Juliol i Agost també es passaran els rebuts corresponents, independentment de la assistència o no a les classes.

### Autorització LOPD:

El dret a l'honor a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge està reconegut a la Constitució. La Junta directiva del C.P.Castelldefels demana consentiment als pares o tutor legal per a poder publicar fotografies i vídeos, on apareguin els infants clarament identificables, en les seves publicacions, webs o altres mitjans no comercials:

SI  NO Autoritzo que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies i/o vídeos relacionats amb les activitats esportives o complementaries publicades pel "Club Patinatge Castelldefels" en la seva web o publicacions pròpies o qualsevol altre mitjà no comercial

SI  NO **Tan mateix**, per rebre els comunicats del club per WhatsApp, l'autoritzo a que posi el meu número de telèfon mòbil en el grup de WhatsApp en el que estigui apuntada el nostre fill/a.

**Data:** ..... **Signatura del pare/mare/tutor legal (SOCI):**

## Normativa sobre assegurances esportives i actuació en cas d'accidents

La Federació Catalana de Patinatge, el Consell Català de l'Esport i el propi Club Patinatge Castelldefels subscriuen diverses pòlisses d'assegurances amb varies companyies asseguradores per tal de cobrir els possibles accidents dels esportistes en la realització de la seva activitat esportiva.

### Procediment d'actuació en cas d'accident:

- 1) Quan es produeix un accident esportiu, la normativa actual determina que l'accidentat ha d'anar al centre mèdic concertat per la companyia asseguradora que cobreix aquell accident en particular, tot aportant el "Comunicat d'accidents" (o "Parte d'accidents") degudament complimentat i segellat que li haurà entregat el Club.
- 2) Si un patinador va a un centre mèdic no concertat (ja sigui perquè té més confiança en el metge del centre, o està més aprop, etc), l'atenció mèdica rebuda NO serà atesa per l'asseguradora ni per la Seguretat Social general, sinó que l'import serà repercutit a l'accidentat.
- 3) En el cas que després de la primera visita efectuada al centre mèdic concertat el pacient sigui reenviat a un altre Centre/Hospital que ja no sigui concertat, l'assegurança sí cobrirà la despesa ocasionada en aquest nou destí, **sempre i quant es conservi l'informe de la primera visita** amb les instruccions que motivin el redireccionament de centre (si no es disposés d'aquest primer informe els costos també repercutirien sobre l'accidentat). A més, també s'ha de mantenir informada a la companyia asseguradora dels passos que es vagin fent mitjançant el seu telèfon d'atenció 24 hores.

### Informació addicional:

- La companyia d'assegurances que cobreix cada accident en particular depèn de l'edat del patinador, de la situació en que es produeixi l'accident (entrenament, campionat, etc), de l'estament oficial contractant, del tipus de fitxa, etc. Per aquest motiu, cal sempre consultar a la delegada del Club en cada cas per conèixer els centres concertats disponibles i per recollir/complimentar el "Comunicat d'accidents" (o "Parte d'accidents") corresponent.
- Les ambulàncies no estan cobertes per les asseguradores. Només es poden demanar per portar l'accidentat al centre mèdic que sigui més proper o més adient en els casos que anomenen "de necessitat vital", i sempre que al mateix temps s'informi a la companyia asseguradora que pertoqui.
- Les asseguradores no cobreixen malalties, dolors musculars, ni cap cosa que no sigui conseqüència directa d'un accident derivat d'una activitat esportiva.

Per tal d'evitar situacions no desitjables, és essencial la col·laboració dels pares, mares o tutors dels patinadors menors d'edat, així com dels tècnics i la resta de patinadors per tal de complir les condicions que ens marquen les asseguradores i administracions. Es recorda que per a qualsevol dubte s'ha de consultar a la delegada del Club.

En/Na \_\_\_\_\_ com a pare/mare/tutor  
de l'esportista \_\_\_\_\_,

### **MANIFESTO:**

- Que sóc coneixedor de la Normativa interna del Club, i en particular la que fa referència a l'operativa i requeriments en cas d'accidents esportius vinculats a l'activitat desenvolupada pel Club Patinatge Castelldefels.
- Que en el cas de no seguir alguns dels passos o condicions establertes pel Club, per les companyies asseguradores, o per l'estament oficial corresponent, no tindrè dret a reclamar al Club cap de les despeses que es puguin generar, assumint els costos que el Club pugui tenir per aquest motiu.

**Data:**

**Signatura del pare/mare/tutor:**

## **DOCUMENTOS A ADJUNTAR:**

SOLICITUD INSCRIPCION DEBIDAMENTE RELLENADA

TARJETA SANITARIA (FOTOCOPIA O ENVIAR  
ESCANEADA A [cpcastelldefels@hotmail.com](mailto:cpcastelldefels@hotmail.com))

FOTOGRAFIA TAMAÑO CARNET (ORIGINAL O ENVIAR  
ESCANEADA A [cpcastelldefels@hotmail.com](mailto:cpcastelldefels@hotmail.com))