

ANEXO PROTECCIÓN DE DATOS.

DEPORTISTA

Nombre	
Apellidos	
DNI	

REPRESENTANTE LEGAL

Nombre	
Apellidos	
DNI	

DATOS CONTACTO

Dirección	
Correo Electrónico	
Teléfono móvil	

De conformidad con la L.O. 3/2018 de protección de datos de carácter personal por medio del presente soy informado/a y presto mi consentimiento y autorización a:

1º. Entregar documentación e informes médicos que se me requieran para la valoración y participación en entrenamientos, competiciones y actividades como deportista.

2º. No se guardarán ni conservarán informes médicos ni datos sanitarios por parte del entrenador/a, equipo, selección, más allá del estricto cumplimiento de las normas deportivas concurrentes para la valoración del deportista.

3º. Se podrán tomar imágenes o videos del deportista con fines exclusivamente deportivos y técnicos y no se podrán ceder a terceros ni hacer uso de dicho material audiovisual, consiento a que se pueda producir la grabación de imágenes y videos durante la realización de la actividad/competición deportiva. En todo caso se respetará la intimidad y confidencialidad del deportista.

4º. Autoriza expresamente a que dichos informes o datos médicos y personales puedan ser trasladados a las autoridades deportivas competentes tanto en la inscripción, valoración, desarrollo y finalización de la competición u actividad oficial.

En _____ a _____ de _____ del _____.

Firmado.