

**INSCRIPCIÓ**

**Diumenge, 4 de Febrer 2024**

Nom Entitat	_____	e-mail	_____
Nom Responsable	_____	Telèfon	_____

Sol·licito la inscripció al Torneig de Pàdel Infantil del Complex Esportiu Municipal de La Pobla de Mafumet. Amb la inscripció, assumeixo la normativa del torneig i el Reglament de Regim Intern del CEM.

**TROBADA INTERCLUBS 9:30h** primer any de pràctica/nivell d'iniciació (2012-2017)

Nom i cognoms	Any naixement	Nom i cognoms	Any naixement

**TORNEIG INFANTIL 11:00 h** **CATEGORIES** de Primària amb un nivell de joc ja iniciat/mig.

**BENJAMÍ:** nascuts/des 2015 al 2017

**ALEVÍ:** nascuts/des 2012 al 2014

Jugador/a 1 Nom i cognoms	Any naixement	Jugador/a 2 Nom i cognoms	Any naixement	Categoria

Declaro que totes les dades aportades són certes. De conformitat amb la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades i a través de la complementació d'aquest full. Autoritza fer i col·locar fotografies de la meua imatge en les dependències, facebook o en la pàgina www del club esportiu per a donar a conèixer els nostres serveis i activitats.

**Bases de Participació:**

- 1) Inscripció única en una Modalitat (Trobada o Torneig)
- 2) Jugadors amb assegurança esportiva en vigor
- 3) Jugadors NO FEDERATS
- 4) **Dues modalitats:**
  - a) Trobada Interclubs: Entrenament magistral+ partidets amistosos
  - b) Torneig amb fase classificatòria + final

<b>SIGNATURA ENTITAT</b>
--------------------------