



# FEDERACIÓN ARAGONESA DE VOLEIBOL

Avda José Atarés, 101. Semisótano. 50018 Zaragoza  
TEL: 976730841 E-mail: secretaria@favb.es CIF: G50144849

La Federación Aragonesa de Voleibol y el Club Voleibol Zaragoza, en colaboración con la Real Federación Española de Voleibol y el Gobierno de Aragón organizan el EVENTO PEQUEVOLEY DE AÑO NUEVO.

**LUGAR: CDM Siglo XXI**

**FECHA: Martes 31 de diciembre de 2019**

**HORARIOS: 10.00-14.00**

## **EQUIPOS PARTICIPANTES:**

Podrán participar aquellos equipos pertenecientes a las categorías benjamín, alevín, infantil y cadete (edades comprendidas entre 8 y 15 años).

Los equipos podrán ser mixtos y estarán compuestos:

- Por un mínimo de 4 participantes y un máximo de 6 en el caso de las categorías benjamín y alevín.
- Por un mínimo de 6 participantes y un máximo de 12 para las categorías infantil y cadete.

Será obligatorio que cada uno de los equipos tenga un delegado-responsable mayor de edad.

Dentro de cada categoría el equipo se apuntará al nivel 1 (alumnos que se inician o llevan muy poco tiempo) o nivel 2 (deportistas que llevan más de un año jugando a voleibol).

## **INSCRIPCIONES**

Fecha de inscripción: hasta el domingo 29 de diciembre

Las inscripciones se realizarán a través del correo [pequevoley@favb.es](mailto:pequevoley@favb.es)

A cada deportista se le dará un detalle como recuerdo del torneo.

## **SISTEMA DE COMPETICIÓN**

El sistema de competición se definirá una vez conocidos los equipos inscritos. Los encuentros se disputarán por tiempo o por sets dependiendo del número de inscritos al torneo. Se habilitarán las pistas en función de las categorías inscritas.

Federación subvencionada por:





# FEDERACIÓN ARAGONESA DE VOLEIBOL

Avda José Atarés, 101. Semisótano. 50018 Zaragoza  
TEL: 976730841 E-mail: secretaria@favb.es CIF: G50144849

## BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN DE EQUIPOS PEQUEVOLEY AÑO NUEVO

Los equipos pueden ser mixtos y deberán tener, de forma obligatoria, un delegado-responsable mayor de edad.

Podrán participar equipos compuestos:

- Por un mínimo de 4 participantes y un máximo de 6 para las categorías benjamín y alevín.
- Por un mínimo de 6 participantes y un máximo de 12 para las categorías infantil y cadete.

La edad de los participantes será de 8 a 15 años, agrupándose en 4 categorías: Benjamín (8 y 9 años), Alevín (10 y 11 años), infantil (12 y 13 años) y cadete (14 y 15 años).

Dentro de cada categoría el equipo se apuntará al nivel 1 (alumnos que se inician o llevan muy poco tiempo) o nivel 2 (deportistas que llevan más de un año jugando al voley).

### DATOS DEL EQUIPO

Nombre de la Entidad (Colegio, club...)	
Nombre del Equipo	
Categoría: (Benjamín, Alevín, infantil o Cadete)	
Nivel (Nivel 1 o Nivel 2)	
Nombre del Delegado-Responsable	
Teléfonos de contacto	
Email	

### COMPONENTES DEL EQUIPO

Nombre y Apellidos	Fecha de Nacimiento	Nombre y Apellidos	Fecha de Nacimiento

Todos los participantes deberán estar en posesión de la cartilla de la Seguridad Social (o entidad médica similar) y esta deberá tenerla el delegado del equipo por si fuera necesaria su utilización.

Las inscripciones se enviarán por correo electrónico a la siguiente dirección: [pequevoley@favb.es](mailto:pequevoley@favb.es)

Fecha tope envío: **domingo 29 de diciembre de 2019**

Las inscripciones podrán ser limitadas y se atenderán por orden de solicitud.

NOTA: Los participantes deberán firmar el consentimiento para poder participar en la actividad.

Federación subvencionada por:





# FEDERACIÓN ARAGONESA DE VOLEIBOL

Avda José Atarés, 101. Semisótano. 50018 Zaragoza  
TEL: 976730841 E-mail: secretaria@favb.es CIF: G50144849

## TORNEO PEQUEVOLEY AÑO NUEVO 31 DICIEMBRE 2019

### Información en cumplimiento de la normativa de protección de datos personales.-

Sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información personal dentro de la legalidad. Asimismo, también pueden ser usados para otras actividades, como enviarle publicidad o promocionar nuestras actividades.

Sólo el personal de nuestra entidad que esté debidamente autorizado podrá tener conocimiento de la información que le pedimos. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Igualmente, tendrán conocimiento de su información aquellas entidades públicas o privadas a las cuales estemos obligados a facilitar sus datos personales con motivo del cumplimiento de alguna ley.

Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes. Una vez finalizados los plazos legales aplicables, procederemos a eliminarlos de forma segura.





En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre usted, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación, en el caso de que ello sea legalmente posible. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI, para poder identificarle:


### FEDERACION ARAGONESA DE VOLEIBOL

#### AV. JOSE ATARES 101 SEMISOTANO, CP 50018, ZARAGOZA (Zaragoza)

En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos por nuestra entidad, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos ([www.agpd.es](http://www.agpd.es)).

### Permisos específicos (marque la casilla correspondiente en caso afirmativo):

-  Consiento que se utilice mi número de teléfono para que FEDERACION ARAGONESA DE VOLEIBOL pueda comunicarse conmigo a través de la plataforma de mensajería multiplataforma WhatsApp, mejorando así la rapidez y eficacia de las distintas gestiones y comunicaciones.
-  Consiento que se utilice mi imagen para su publicación a través de las redes sociales con el fin de dar a conocer la entidad y difundir su actividad.
-  Consiento la publicación de mi imagen en Internet y otros medios similares para difundir las actividades de su entidad
-  Consiento el uso de mis datos personales para recibir publicidad de su entidad

 En el caso de personas menores de 14 años o incapaces, deberá otorgar su permiso el padre, madre o tutor del menor o incapaz.

**EXISTE UNA VERSIÓN AMPLIADA DE ESTA INFORMACIÓN A SU DISPOSICIÓN TANTO EN NUESTRAS OFICINAS COMO EN NUESTRA PÁGINA WEB.**

Firma del interesado (en su caso, padre, madre o tutor):

Nombre y apellidos: .....

DNI: .....

Federación subvencionada por:

