

DATOS DEL MENOR

Nombre y apellidos del menor*:

Fecha de nacimiento del menor*:

 / /

Edad del menor*:

DNI del menor*:



SOCIO BEATS



NO SOCIO

DATOS DE PADRE/MADRE/REPRESENTANTE LEGAL

REPRESENTANTE 1* (con quien se contactará en primer lugar en caso de ser necesario)

Nombre y apellidos*:

DNI*:

Teléfono*:

Parentesco*:

Correo electrónico*:

REPRESENTANTE 2*

Nombre y apellidos*:

DNI*:

Teléfono*:

Parentesco*:

Correo electrónico*:

DATOS DE AUTORIZADOS PARA RECOGIDA

AUTORIZADO 1

Nombre y apellidos*:

DNI*:

Teléfono*:

Parentesco*:

AUTORIZADO 2

Nombre y apellidos*:

DNI*:

Teléfono*:

Parentesco*:

☐ Si quiere autorizar a un menor para que salga sin acompañante debe rellenar el siguiente modelo de autorización:

[Modelo de autorización salida de menores sin acompañante](#)

Enviar la siguiente documentación a campusmostoles@beatsfitness.es:

Documento adjunto SEPA debidamente cumplimentado y firmado.

- Libro de familia
- DNI del menor, padre, madre y/o tutor.
- DNI de terceras personas para recogida si se necesitase.
- Autorización de recogida de otras personas si se necesitase.



YO

COMO

DEL MENOR

LE INSCRIBO EN EL CAMPUS BEATS

PERIODO DEL CAMPUS

23 a 27 de junio ☐ Horario Base ☐ Horario Ampliado ☐ Comedor

30 de junio a 4 de julio ☐ Horario Base ☐ Horario Ampliado ☐ Comedor

7 a 11 de julio ☐ Horario Base ☐ Horario Ampliado ☐ Comedor

14 a 18 de julio ☐ Horario Base ☐ Horario Ampliado ☐ Comedor

21 a 25 de julio ☐ Horario Base ☐ Horario Ampliado ☐ Comedor

28 de julio a 1 de agosto ☐ Horario Base ☐ Horario Ampliado ☐ Comedor

4 a 8 de agosto ☐ Horario Base ☐ Horario Ampliado ☐ Comedor

11 a 15 de agosto ☐ Horario Base ☐ Horario Ampliado ☐ Comedor

18 a 22 de agosto ☐ Horario Base ☐ Horario Ampliado ☐ Comedor

25 a 29 de agosto ☐ Horario Base ☐ Horario Ampliado ☐ Comedor

1 a 5 de septiembre ☐ Horario Base ☐ Horario Ampliado ☐ Comedor

DATOS A TENER EN CUENTA

ALERGIAS / AFECCIONES MEDICACIÓN DEL NIÑO A TENER EN CUENTA*:

OBSERVACIONES

[Descargar menú](#)



@beatsfitnessclub



911 723 057
beatsfitness.es



686 255 601



campusmostoles@beatsfitness.es



FORMAS DE PAGO (MARQUE FORMA DE PAGO QUE ELIGE)

- ☐ PERSONALMENTE EN LA RECEPCIÓN DEL CENTRO (plaza no reservada hasta la realización del pago)
- ☐ ORDEN DE DOMICILIACION DE ADEUDO DIRECTO SEPA

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA SEPA Direct Debit Mandate

Nombre del acreedor: (Creditor's name): BEATS MOSTOLES SUR S.L.U.
Dirección: (Address): CALLE DE PERSEO 95
Código postal - Población - Provincia (Postal Code - City - Town): 28938, MÓSTOLES, MADRID
País (Country): España

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza a (A) BEATS MOSTOLES SUR S.L.U. a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones de BEATS MOSTOLES SUR S.L.U. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta.

By signing this mandate form, you authorise (A) BEATS MOSTOLES SUR S.L.U. to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from BEATS MOSTOLES SUR S.L.U.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Nombre y apellidos Name and surname:

DNI:

Nº de cuenta - IBAN Account number - IBAN:

Pago recurrente Recurrent payment

Tipo de pago Type of payment:

Fecha Date:

/

/

Firma del titular de la cuenta:

Todos los campos han de ser cumplimentados obligatoriamente. Una vez firmada esta orden de domiciliación debe ser enviada al acreedor para su custodia.

Nota: Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera. All gaps are mandatory. Once this mandate has been signed must be sent to creditor for storage. Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank



NORMATIVA

☐ * He leído y consiento expresamente el contenido de la Normativa del Campus de Verano 2025.

[Normativa del Campus de Verano](#)

CONSENTIMIENTOS Y CESIONES

Información básica sobre Protección de Datos. – Responsable del tratamiento: BEATS MOSTOLES SUR S.L.U., C.I.F. B37581626, domicilio social y postal Calle de Perseo 95, Móstoles, Madrid, teléfono de contacto (+34) 911723057, correo electrónico de contacto: lop@beatsfitness.es. Finalidad: Organizar, gestionar, prestar, enviar comunicaciones comerciales y dar testimonio de los servicios adicionales que organiza o en los que participa el BEATS MOSTOLES. Legitimación: La BASE LEGAL para el tratamiento de sus datos es su consentimiento, la ejecución de contratos y acuerdos, y el cumplimiento de las obligaciones legales aplicables. Destinatarios: El propio responsable del tratamiento, terceros en cumplimiento obligación legal o necesarios y recogidos en la "Información adicional" y proveedores de la empresa (encargados de tratamiento). No existe intención del responsable del tratamiento de llevar a cabo la transferencia de sus datos personales a un tercer país u organización internacional. No obstante lo anterior, se utilizan los servicios de 1&1 Onos, para la comunicación por correo electrónico, la cual podrá realizar transferencias para prestar sus servicios (ver su política de privacidad), así como a través de la instalación de cookies de terceros (ver Política de Cookies del Sitio Web), a lo que expresamente consiente. Derechos: Acceder, rectificar y suprimir datos, así como otros derechos que se recogen en la "Información adicional". Información adicional: Puede consultar la "Información adicional" en la Política de Privacidad de la que se facilita enlace.

☐ * He leído y consiento expresamente al contenido de la Información Legal y de la Política de Privacidad (consintiendo expresamente al tratamiento de mis datos personales conforme a su contenido).

[Información Legal](#) (consultar apartado de información legal en nuestra web)

[Política de Privacidad](#) (consultar apartado de información legal en nuestra web)

Consiento expresamente al envío de comunicaciones comerciales de la actividad y servicios de BEATS MOSTOLES mediante SMS y/o mailing, con la finalidad de gestión y promoción comercial, actuaciones de información y promoción comercial de BEATS MOSTOLES y de su actividad, productos y servicios, lo que se realizará conforme a lo dispuesto en la Política de Privacidad, consintiendo a su contenido.

[Ver documento](#)

☐ SI ☐ NO

Consiento expresamente a que mi hijo/a o representado/a legalmente, pueda ser fotografiado/a y grabado/a durante su participación en el Campus de Verano 2025, con la finalidad de organizar, gestionar, prestar, enviar comunicaciones comerciales y dar testimonio de los servicios adicionales que organiza o en los que participa el BEATS MOSTOLES, lo que se realizará conforme a lo dispuesto en la Política de Privacidad y en el siguiente documento, consintiendo a sus contenidos.

[Ver documento](#)

☐ SI ☐ NO

Consiento expresamente a que dichas imágenes puedan ser utilizadas por BEATS MOSTOLES para su publicación en su página web, sus redes sociales (Facebook, Instagram y Twitter), su canal de YouTube y Google+, alguna con sede en Estados Unidos, con la finalidad de gestión, desarrollo, ejecución y cumplimiento de actuaciones de comunicación y marketing de la empresa, dar testimonio y promocionar a la empresa y actividades organizadas y desarrolladas por ésta o en las que participa, material promocional y publicitario, lo que se realizará conforme a lo dispuesto en la Política de Privacidad y en el siguiente documento, consintiendo a sus contenidos.

[Ver documento](#)

☐ SI ☐ NO

* Declaro responsablemente ostentar la patria potestad/representación legal del menor al que se refiere el formulario; en caso de inscripción por uno solo de los progenitores del menor, quien actúa declara que ostenta la patria potestad y se encuentra en uno de los supuestos legales para la actuación única (consentimiento del otro progenitor, ausencia, incapacidad o imposibilidad del otro progenitor, situación de separación con convivencia del menor por quien inscribe, patria potestad y representación legal única), siendo BEATS MOSTOLES tercero de buena fe).

Estoy de acuerdo y conforme con el envío de todos los datos aportados en el formulario para la inscripción al Campus de Verano 2025.

FIRMAS

Padre

Madre



@beatsfitnessclub



911 723 057

beatsfitness.es



686 255 601



campusmostoles@beatsfitness.es

