



**FUTBOL BASE: ALTAS Y RENOVACION (BENJAMINES A AMATER EXCEPTO FILIALES)**

LAS CUOTAS A ABONAR SON: MATRICULA, ROPA Y TEMPORADA DEPORTIVA OFICIAL. INGRESO O TRANSFERENCIA EN CAJAMAR CUENTA ES12-3058-2015-8427-2020-3815.

(ALTAS Y RENOVACIONES: A PARTIR DEL 20 DE MAYO DE 2026 HASTA COMPLETAR TODAS LAS PLAZAS.)

**MATRICULA: 200,00 EUROS** (HACIENDO EL PAGO HASTA EL DIA 20 DE JUNIO DE 2026, OBTENDRAN UN DESCUENTO DE 50,00 EUROS EN EL ULTIMO PAGO DE LA TEMPORADA, **SOLO RENOVACIONES**).

**ROPA:** 2 OPCIONES; PACK ALTAS NUEVAS OBLIGATORIO Y PACK RENOVACION OBLIGATORIO.

**PACK ALTAS NUEVAS (190,00 EUROS):**

- Sudadera oficial partidos. – Pantalón largo oficial partidos. – Polo M/C oficial y bermuda de partidos + Calceñ. – Medias blancas. – Camiseta 2ª equipación + medias 2ª equipación. – Chaquetón oficial.  
- Mochila oficial. – Sudadera M/L entrenamiento. – Camiseta M/C entrenamiento. – 2 pantalones cortos Negros. – Medias entrenamiento o calceñ media caña. – Peto.

(Opcional: pantalón entrenamiento negro largo 20€ y chubasquero 20€).

**PACK RENOVACION MCF PASEO (75,00 EUROS):**

- Polo M/C oficial y bermuda de partidos + calceñ. – Sudadera oficial partidos. – Pantalón largo oficial Partidos.

**A PARTIR DE ESTA TEMPORADA INCLUIDA, TODOS LOS JUGADORES/AS ESTAN OBLIGADOS A TENER LA ROPA OFICIAL MARCA MCF. LOS JUGADORES/AS QUE LES FALTE CUALQUIER PRENDA MCF DEBERA ADQUIRIRLA EN LAS OFICINAS DEL CLUB.**

**REGALO DE LA CAMISETA DE LA PRIMERA EQUIPACION**

**TEMPORADA DEPORTIVA OFICIAL:** 3 OPCIONES; PAGO UNICO, PAGO FRACCIONADO A 3 MESES Y PAGO FRACCIONADO A 6 MESES.

OPCION A: (PAGO UNICO) INGRESO O TRANSFERENCIA ANTES DEL DIA 15 DE OCTUBRE DE 2026. \_\_\_\_\_ 480,00 €

OPCION B: (PAGO FRACC. 3 MESES) RECIBO DOMICILIADO EN 3 MESES (OCTUBRE, NOVIEMBRE Y DICIEMBRE 2026) \_\_\_ 170,00 €

OPCION C: (PAGO FRACC. 6 MESES) RECIBO DOMICILIADO EN 6 MESES (DE OCTUBRE 2026 A MARZO 2027). \_\_\_\_\_ 90,00 €

(PARA PODER DOMICILIAR LOS RECIBOS ES NECESARIO RELLENAR LOS DATOS BANCARIOS EN LA HOJA DE INSCRIPCION).

TODO AQUEL QUE DEVUELVA UN RECIBO, TENDRA UN PLAZO DE 7 DIAS NATURALES PARA ABONARLO (SE AÑADIRAN LOS GASTOS DE DEVOLUCION DEL RECIBO), EN CASO CONTRARIO EL CLUB SE RESERVA EL DERECHO DE RETIRAR LA FICHA FEDERATIVA ASI COMO NO SER CONVOCADO/A PARA LA DISPUTA DE LOS PARTIDOS.

LAS RENOVACIONES ABONADAS DESDE EL DIA 20 DE MAYO DE 2026 AL 20 DE JUNIO DE 2026 (AMBOS INCLUSIVE) TENDRAN UNA BONIFICACION EN LA CUOTA DE TEMPORADA DEPORTIVA OFICIAL DE 50,00 EUROS.

NO SE REALIZARA NINGUNA INSCRIPCION SIN LA CONFORMIDAD DE LA DIRECCION DEPORTIVA.



Los jugadores/as que necesiten probarse la ropa lo podrán hacer en las oficinas del Club: Calle Hospital, 33 bajo – Mislata (si tiene clara la talla sólo tendrá que rellenar la hoja de tallaje).

### CONSIDERACIONES DE MATRICULACION

Para formalizar la baja a un jugador/a a lo largo de la temporada, deberá comunicarlo a la dirección deportiva y para obtenerla deberán cumplirse 2 requisitos:

- 1º) Cumplir en su totalidad con el pago (temporada completa) solicitado al formalizar la matrícula.
- 2º) Autorización por parte de la dirección deportiva.

Es obligatorio asistir a todos los actos del Club, (entrenamientos, partidos, etc...) con la ropa oficial actual. Aquel que pierda alguna de las prendas la tendrá que volver a adquirir. Se recomienda poner el nombre del alumno/a en todas las prendas, en algún lugar oculto (etiqueta) por una posible pérdida. La no utilización de la ropa oficial del Club, supondrá la no participación en los partidos o entrenamientos.

Aquel alumno/a que un hermano/a en la Escuela, tendrá un **descuento del 50%** en el concepto de temporada oficial, en caso de tener un segundo hermano/a, éste tendrá un **descuento del 25%** en el mismo concepto.

Una vez entregada y formalizada la inscripción no se devolverá el concepto de matrícula, en todas las categorías las plazas son limitadas, por lo que el hecho del pago de la matrícula no supone la inscripción final y en el caso de que la dirección deportiva decidiera la no incorporación al Club del jugador/a, se le devolvería el pago de la matrícula.

La baja temporal por lesión no exime del pago de las cuotas de la escuela.

En caso de interrupción o suspensión de la temporada o entrenamientos por causas ajenas al Club, éste se reserva el derecho de realizar o no posibles compensaciones.

PARA PODER RESERVAR LA PLAZA SE DEBERAN ENTREGAR O ENVIAR LOS IMPRESOS DE INSCRIPCION RELLENOS Y FIRMADOS Y REALIZAR EL PAGO DE LA MATRICULA, ENVIANDO TAMBIEN EL JUSTIFICANTE. SIN ESTOS REQUISITOS NO QUEDARA FORMALIZADA LA INSCRIPCION.

CUENTA BANCARIA MISLATA C.F.: CAJAMAR ES12-3058-2015-8427-2020-3815.



**PLAZO DE RENOVACIONES**

Los jugadores/as que ya pertenecieran al Club en la temporada 2025-2026 que formalicen su inscripción para el curso 2026-2027 dentro del período de renovaciones (hasta el 20 de junio de 2026) tendrán un descuento de 50,00 euros sobre la cuota de temporada deportiva oficial.

Los jugadores/as que hayan pertenecido al Club durante la temporada 2025-2026 y que formalicen su inscripción dentro del plazo de renovación tendrán preferencia de plaza.

Una vez vencido el plazo de renovaciones, todos los jugadores/as tendrán la consideración de "ALTAS" independientemente de que haya pertenecido a la disciplina del Club o no.

**OTRAS CONDICIONES:**

LA LOTERIA DE NAVIDAD ES OBLIGATORIA PARA TODOS. SE ENTREGARAN 40 PAPELETAS DE 5,00 EUROS CADA UNA (TOTAL 200,00 EUROS). SU PAGO SE EFECTUARA COMO MAXIMO DE 12 DE DICIEMBRE DE 2026.

Recordamos que a fecha 12 de diciembre de 2026 se tiene que realizar tanto el pago como la devolución de las papeletas no vendidas (abonando 1,00 euro por cada papeleta devuelta).

En el caso de no devolver las papeletas no vendidas se tendrá que pagar el importe íntegro del talonario (200,00 euros).

Si no se desea vender la lotería, se efectuará un pago de los beneficios (40,00 euros), su pago deberá realizarse como máximo el 12 de diciembre de 2026.

En el caso de tener hermanos en el Club, éstos quedaran exentos de vender lotería.

En el caso de no realizar el pago de la lotería, el jugador/a quedará excluido/a y no podrá participar ni en entrenamientos ni partidos hasta que subsane la situación.

**PLAZO Y LUGAR DE PRESENTACION:**

En las oficinas del Club (Calle Hospital, 33 bajo de Mislata), de lunes a viernes de 17.30 a 20:00 horas.

**DATOS DE CONTACTO:**

MISLATA CLUB DE FUTBOL Calle Hospital, 33 bajo – 46920 Mislata (Valencia)

Teléfono Administración: 652488188

Teléfono Dirección deportiva: 675352535

[www.mislatacf.es](http://www.mislatacf.es)

[infomislatacf@gmail.com](mailto:infomislatacf@gmail.com)



**MUTUALIDAD  
DE FUTBOLISTAS**

## PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE DEPORTIVO DURANTE LA TEMPORADA

Es accidente deportivo el sufrido por el mutualista con ocasión del ejercicio del deporte del fútbol. El accidente debe ocurrir durante la celebración de partidos o entrenamientos autorizados. No será considerado accidente deportivo cualquier otro distinto de lo anterior, excluyéndose por tanto la práctica privada de dicho deporte.

### **¿Qué debe hacer si se lesiona en un accidente deportivo?**

Ocurrida la lesión, cabe diferenciar claramente tres tipos de asistencia:

#### **1) URGENCIA VITAL**

Solamente se produce ésta si se encuentra en alguno de estos tres supuestos:

- que corre peligro su vida.
- que tenga una fractura abierta.
- pérdida del conocimiento.

En estos casos:

- Trasládese al centro sanitario más próximo. Hágalo lo antes posible, en el medio de transporte más inmediato del que disponga, y solo en caso de no disponer de ninguno solicite una ambulancia en el tfno. **112** (Centro Coordinador de Urgencias).

- Si se quedase ingresado en el centro sanitario, en el plazo de 24 horas desde su ingreso llame al teléfono 96 351 60 00 o 96 351 08 22 y solicite instrucciones para su traslado a un Centro Sanitario Concertado por la Mutuality en el plazo más breve posible. Si no realiza esa comunicación, los gastos que genere su atención a partir de las 24 horas indicadas **serán a su cargo** excepto si la urgencia ocurre en fin de semana que se amplía a 48 horas.

En los casos de URGENCIA VITAL, el mutualista podrá ser atendido excepcionalmente en CENTROS NO CONCERTADOS, pero con la obligación de comunicar a la MUTUALIDAD tal situación en el plazo de 48 horas.

#### **2) ASISTENCIA URGENTE**

##### **2.1 ASISTENCIA DE URGENCIA EN HOSPITALES CONCERTADOS**

Solamente se produce ésta si sufre un dolor tan intenso que debe ser atendido de forma inmediata y no puede esperar a una consulta posterior. **Solo se atenderán las urgencias de las lesiones producidas EL MISMO DÍA.**

Deberá acudir a cualquiera de nuestros hospitales concertados exclusivamente PARA LA PRIMERA VISITA DE URGENCIAS, por lo que el seguimiento de la lesión se realizará en nuestra clínica en Valencia.

Solo se atenderán las urgencias de las lesiones producidas:

- Los sábados, domingos y festivos las 24 h.
- De lunes a viernes si se procede la lesión después de las 20:00 h.

En caso contrario póngase en contacto con la Mutuality en el tfno. 96 351 6000 o 96 351 08 22.

Relación de hospitales concertados a los que acudir en caso de requerir asistencia urgente:

IMED Valencia, Hospital Casa de Salud, Hospital Vithas Aguas Vivas, IMED Alcoy, IMED Gandía, Hospital General de Requena, Hospital Comarcal de Vinarós, Hospital Policlínico San Carlos de Denia y Hospital Vithas Castellón.

**(Exclusivamente PARA LA PRIMERA VISITA DE URGENCIAS.)**

**Importante:**

La mutuality no se hará cargo de las urgencias atendidas en otros centros ajenos a los concertados.

El Club entregará al lesionado la siguiente documentación. Una copia de la misma deberá ser entregada al hospital para su asistencia en Urgencias:

1. Parte de lesiones, sellado, firmado y rellenado.  
<https://www.ffcv.es/docs/mutualidad/partedelesiones.pdf>
2. Licencia federativa impresa, que acredita su condición de mutualista.

Una vez atendida la urgencia, deberá ponerse en contacto con nuestros servicios médicos en el plazo máximo de 48 horas a cualquiera de nuestros teléfonos (96 351 60 00 o 96 351 08 22) dónde les informarán de la documentación que deben aportar y el horario para próxima visita.

Documentación que deberá aportar:

1. Parte de lesiones, sellado, firmado y debidamente rellenado.  
<https://www.ffcv.es/docs/mutualidad/partedelesiones.pdf>
2. Informes de la asistencia recibida en urgencias.
3. DNI del mutualista y si es menor de edad también el del acompañante, PADRE/MADRE, o en su caso, de la persona que le acompañe debidamente autorizada por los mismos.

Esta documentación podrá ser aportada en mano en el momento de su visita o por correo electrónico a la dirección: [comunidadvalenciana@mutualidaddefutbolistas.com](mailto:comunidadvalenciana@mutualidaddefutbolistas.com).

Horario de clínica (solo por las tardes):

- De lunes a jueves de 16:30 – 20:00 h.
- Viernes de 16:30 – 19:00 h.

Situación de la clínica: C. de Almazora, 8, La Zaidía, 46010 Valencia.

Calle de Almazora, 8, La Zaidía – 46010 Valencia – Tel 963510822

[www.mutualidaddefutbolistas.com](http://www.mutualidaddefutbolistas.com)

## 2.2 ASISTENCIA DE URGENCIA DURANTE LA CELEBRACION DE PARTIDOS O ENTRENAMIENTOS AUTORIZADOS

En el caso que la lesión precise trasladar al mutualista en ambulancia deberán llamar al Centro Coordinador de Asisa:

Teléfono: 900 900 118

### 3) Resto de LESIONES NO URGENTES

Deberá solicitar cita telefónicamente en horario de oficina a través de cualquiera de nuestros teléfonos (96 351 60 00 o 96 351 08 22).

El Club entregará al lesionado:

1. Parte de lesiones, sellado, firmado y debidamente rellenado.

<https://www.ffcv.es/docs/mutualidad/partedelesiones.pdf>

El Mutualista adjuntará a la anterior documentación:

2. Informes de asistencia recibida en urgencias, en caso de que hubiese acudido.
3. DNI del mutualista y si es menor de edad también del acompañante, PADRE/MADRE, o en su caso, de la persona que le acompañe debidamente autorizada por los mismos.

Esta documentación podrá ser aportada en mano en el momento de su visita o por correo electrónico a la dirección: [comunidadvalenciana@mutualidaddefutbolistas.com](mailto:comunidadvalenciana@mutualidaddefutbolistas.com).

Situación de la clínica: C. de Almazora, 8 La Zaidía, 46010 Valencia.

Teléfonos clínica: 96 351 60 00 / 96 351 08 22

### **ADVERTENCIAS**

**Recuerde siempre que la Mutuality no se hará responsable de los gastos producidos en los casos abajo indicados que deberán correr a su cargo:**

- Si acude a un Centro Sanitario **NO** Concertado, salvo la excepción comentada de urgencia vital.
- Si se traslada en las ambulancias que corresponde al 112 sin ser una urgencia vital.
- Si acude a consultas, pruebas o intervenciones quirúrgicas realizadas sin la previa autorización de la Mutuality.

**Recuerde también que:**

- El plazo máximo para la comunicación a la Mutuality de cualquier lesión es de 7 días desde la ocurrencia del accidente, cumplimentando el preceptivo parte de lesiones.
- La práctica deportiva durante el período de baja deportiva será motivo de paralización del tratamiento iniciado e implicará la no atención de los gastos y atenciones posteriores por la Mutuality.

**CENTROS SANITARIOS CONCERTADOS – DELEGACION TERRITORIAL DE LA CDAD. VALENCIANA**

**PROVINCIA DE VALENCIA**

1. Nuestra clínica sita. en: C. de Almazora, 8, La Zaidía, 46010 Valencia Tfno.963516000/963510822

Horario de clínica: De lunes a jueves de 16:30 a 20:00 h. (SOLO POR LAS TARDES)

Viernes de 16:30 a 19:00 h. (SOLO POR LAS TARDES)

**Recordar que los menores deben venir acompañados por su padre o madre o en su caso persona debidamente autorizada por los mismos.**

2. Hospitales concertados:

<p><b>IMED Valencia:</b> Avda. de la ilustración, 1 46100 Burjassot (Valencia) Tfno: 96 00 30 03 Asistencia de Urgencias, únicamente: -De lunes a viernes a partir de las 20:00 h. -sábados, domingos y festivos las 24h. En caso contrario, póngase en contacto con la Mutualidad (Tfno. 96 351 60 00/96 351 08 22)</p>	<p><b>Hospital Casa la Salud:</b> C/ Dr. Manuel Candela, 41 46021 Valencia Tfno: 96 389 77 00 Asistencia de U Urgencias, únicamente: -De lunes a viernes a partir de las 20:00 h. -sábados, domingos y festivos las 24 h. En caso contrario, póngase en contacto con la Mutualidad (Tfno. 96 351 60 00/96 351 08 22)</p>
<p><b>Hospital Vithas Aguas Vivas:</b> Carretera Alzira-Tavernes de Valldigna CV-50, Km. 12 La Barraca de Aguas Vivas 46740 Carcaixent (Valencia) Tfno: 96 258 88 00 Asistencia de Urgencias, únicamente: -De lunes a viernes a partir de las 20:00 h. -sábados, domingos y festivos las 24h. En caso contrario, póngase en contacto con la Mutualidad (Tfno. 96 351 60 00/96 351 08 22)</p>	<p><b>IMED Gandía:</b> Calle Daimuz 26, bajo 46701 Gandía (Valencia) Tfno: 96 287 47 40 Asistencia de Urgencias, únicamente: -De lunes a viernes a partir de las 20:00 h. -sábados, domingos y festivos las 24h. En caso contrario, póngase en contacto con la Mutualidad (Tfno. 96 351 60 00/96 351 08 22)</p>
<p><b>Hospital General de Requena:</b> Paraje Casablanca, s/n 46340 Requena (Valencia) Tfno: 96 233 91 80 Asistencia de Urgencias, únicamente: -De lunes a viernes a partir de las 20:00 h. -sábados, domingos y festivos las 24h. En caso contrario, póngase en contacto con la Mutualidad (Tfno. 96 351 60 00/96 351 08 22)</p>	<p><b>Hospital Comarcal de Vinarós:</b> Avinguda Gil d'Atrosillo, s/n 12500 Vinarós (Castellón) Tfno: 964 47 70 00 Asistencia de Urgencias, únicamente: -De lunes a viernes a partir de las 20:00 h. -sábados, domingos y festivos las 24h. En caso contrario, póngase en contacto con la Mutualidad (Tfno. 96 351 60 00/96 351 08 22)</p>
<p><b>Hospital Vithas Castellón:</b> Carrer Santa María Rosa Molas, 25 12004 Castellón de la Plana (Castellón) Tfno: 964 72 60 00 Asistencia de Urgencias, únicamente: -De lunes a viernes a partir de las 20:00 h. -sábados, domingos y festivos las 24h. En caso contrario, póngase en contacto con la Mutualidad (Tfno. 96 351 60 00/96 351 08 22)</p>	<p><b>IMED Alcoy:</b> Carrer Oliver, 55 03802 Alcoy (Alicante) Tfno: 965 33 04 00 Asistencia de Urgencias, únicamente: -De lunes a viernes a partir de las 20:00 h. -sábados, domingos y festivos las 24h. En caso contrario, póngase en contacto con la Mutualidad (Tfno. 96 351 60 00/96 351 08 22)</p>

<p><b>Hospital HLA San Carlos Dénia:</b> Partida Madrigueres Sud, 8 03700 Dénia (Alicante) Tfno: 965781550 Asistencia de Urgencias, únicamente: -De lunes a viernes a partir de las 20:00 h. -sábados, domingos y festivos las 24h. En caso contrario, póngase en contacto con la Mutualidad (Tfno. 96 351 60 00/96 351 08 22)</p>	
--	--

### 3. Otras atenciones:

Llamando al teléfono **900 900 118** (CENTRO COORDINADOR DE URGENCIAS)

**Recordar únicamente se podrá llamar en los casos que la lesión precise trasladar al mutualista en ambulancia cuando ésta se produzca durante la celebración de partidos o entrenamientos autorizados.**



\_\_\_\_\_

**DATOS DEL JUGADOR/A: ALTA /RENOVACION (BENJAMINES A AMATER EXCEPTO FILIALES)**

<b>FOTO</b>	NOMBRE _____ Y
	APELLIDOS: _____
	FECHA NACIMIENTO: _____ DNI: _____
	DOMICILIO: _____
	CODIGO POSTAL: _____ TELEFONOS: _____ / _____
	NACIONALIDAD: _____ 1ª INSCRIPCION FEDERATIVA: SI – NO
EMAIL: _____	

ENFERMEDADES, LESIONES ALERGIAS, MATRIMONIOS SEPARADAOS U OTROS ASPECTOS A TENER EN CUENTA PARA LA PRACTICA DE LA ACTIVIDAD DEPORTIVA:

\_\_\_\_\_

**DATOS FAMILIARES:**

Nº DE HERMANOS EN EL CLUB: \_\_\_\_\_

NOMBRES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PADRE/MADRE O TUTOR LEGAL**

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ EMAIL: \_\_\_\_\_

**PADRE/MADRE O TUTOR LEGAL**

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ EMAIL: \_\_\_\_\_

**FORMA DE PAGO**

- OPCION A (PAGO UNICO) Ingreso o transferencia antes del 15 de octubre de 2026 \_\_\_\_\_ 480,00 €.
- OPCION B (PAGO FRACC.) Recibo domiciliado en 3 meses (octubre, noviembre y diciembre 2026) \_\_\_\_\_ 170,00€ x mes
- OPCION C (PAGO FRACC.) Recibo domiciliado en 6 meses (de octubre 2026 a marzo 2027) \_\_\_\_\_ 90,00€ x mes

Firmado: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**EN EL CASO DE ELEGIR OPCION B O C REFLEJAR LA CUENTA BANCARIA:**

ES \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_



## AUTORIZACION INSCRIPCION EN EL MISLATA C.F. Y CLAUSULA DE PROTECCION DE DATOS

Don/Doña: \_\_\_\_\_ como padre, madre o tutor legal, AUTORIZO a mi hijo/a \_\_\_\_\_ a realizar las actividades propuestas por el Club MISLATA C.F., a participar en competiciones deportivas y a realizar salidas organizadas por la dirección deportiva durante toda la **temporada 2026-2027** aceptando las siguientes condiciones:

1. Cumplir con el compromiso de **asistencia** a todas las actividades.
2. Presentar **justificación** oficial a la no comparecencia a cualquiera de ellas.
3. Cumplir con las **convocatorias** de competición en categoría superior que precise el Club.
4. Adquisición y **utilización de la ropa deportiva oficial** conveniente.
5. Cumplir la **normativa interna** del Club.
6. Venta de **lotería de Navidad** y rifas de **colaboración** con el Club.
7. **Abonar todas las cuotas** correspondientes, el no cumplimiento de este punto acarreará la **suspensión temporal** del alumno/a hasta que se regularice su situación. Se recuerda que toda devolución de recibos llevará consigo los correspondientes gastos bancarios.
8. **Autorizar** al MISLATA C.F. a publicar tanto en su página web como en sus redes sociales cualquier imagen o fotografía sin ánimo de lucro y sólo a efectos deportivos hacia los medios de comunicación y de interés público en general, así como uso de su nombre en listados de formación de equipos o eventos especiales.
9. **Autorizar** al MISLATA C.F. a que gire los recibos correspondientes a las cuotas del Club, al número de cuenta bancaria reflejado en la hoja de inscripción.

### Ley Orgánica de Protección de datos

De conformidad con la normativa vigente y aplicable en protección de datos de carácter personal, le informamos que sus datos serán incorporados al sistema de tratamiento titularidad del MISLATA C.F., con CIF G96122981 y domicilio social en Parque de la Canaleta, s/n, 46920 Mislata (Valencia) y que a continuación se relacionan sus respectivas finalidades, plazos de conservación y bases legitimadoras:

- **Finalidad:**
  - a. Permitir la selección de deportistas, la comunicación con los mismos, localización a progenitores y/o tutores, envío de información referente al Club.
  - b. Inscripción en competiciones oficiales o extraordinarias en las que participe o pretenda participar el MISLATA C.F.
  - c. Reconocimiento médico con el fin de saber su aptitud para participar como deportista.
- **Plazo de conservación:** mientras perdure el consentimiento prestado.
- **Base legítima:** el consentimiento del interesado e interés legítimo.
- **Cesiones:** sus datos serán comunicados para gestionar la inscripción deportiva, en caso de ser necesario, a entidades colaboradoras tales como a título enunciativo no limitativo, las siguientes: asociaciones, clínicas, organismos oficiales y extraoficiales, administración pública, federación de fútbol de la Comunidad Valenciana, federaciones y otros clubs o asociaciones deportivas.
- **Transferencias internacionales de datos:** no se prevén.

Asimismo, el MISLATA C.F. le informa de que deberá someterse, en su caso, a una serie de reconocimientos médicos con carácter previo y obligatorios para poder asegurarle y federarle en su caso. Por ello, le solicitamos su consentimiento expreso para la obtención y tratamiento de sus datos de salud con el fin de saber su aptitud para participar como deportista en competiciones oficiales y extraoficiales, así como para poder realizar un seguimiento de su salud durante su permanencia en el Club en su caso, garantizándoles la máxima confidencialidad en el tratamiento de los mismos.

SI AUTORIZO el tratamiento de los datos de salud como deportista.

NO AUTORIZO el tratamiento de los datos de salud.

Igualmente, y de acuerdo con lo que establece la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, solicitamos su consentimiento para utilizar las imágenes, sean publicadas en la página web del Club, en sus publicaciones, redes sociales, entrevistas o retransmisiones, con el fin de permitir y facilitar la celebración y participación en eventos deportivos por su parte o del representado siempre en nombre del Club.

SI AUTORIZO el tratamiento de las imágenes.

NO AUTORIZO el tratamiento de las imágenes.

Asimismo, y de acuerdo con lo establecido en la Ley 34/2002, de 11 de julio, de Servicios de la Sociedad de la Información y de Comercio Electrónico, en su artículo 21, solicitamos su consentimiento explícito para enviarle las promociones, ofertas y productos y servicios que creamos que puedan ser de su interés, por correo electrónico o por cualquier otro medio de comunicación electrónica equivalente que usted haya proporcionado en la toma de datos.

HE LEIDO Y ACEPTO recibir comunicaciones comerciales o información promocional del MISLATA C.F.

De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente y aplicable en protección de datos podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión ("derecho de olvido"), portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal así como la revocación del consentimiento prestado para el tratamiento de los mismos, dirigiendo su petición a la dirección postal antes referida o al correo electrónico infomislatacf@gmail.com. Podrá dirigirse a la Autoridad de control competente para presentar la reclamación que considere oportuna. El MISLATA C.F., informa que con la firma del presente documento otorga el consentimiento explícito para el tratamiento de los datos de las finalidades mencionadas anteriormente.

Leída la notificación, firma la presente en Mislata a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_\_.

Firma:

DNI: \_\_\_\_\_



# MISLATA CLUB DE FUTBOL

TEMPORADA 2026/2027

## HOJA DE TALLAJE DE JUGADORES/AS PARA LA ROPA DEPORTIVA

NOMBRE Y APELLIDOS:

CATEGORIA:

AÑO DE NACIMIENTO:

TIPO DE PACK ABONADO: (RENOVACION, ALTA NUEVA, VOLUNTARIO):

IMPORTE:

PRENDAS	TALLA ELEGIDA	FIRMA ENTREGA CLUB	FIRMA RECEPCION JUGAD@R
SUDADERA OFICAL			
PANTALON CHANDAL OFICIAL			
POLO OFICIAL			
BERMUDA OFICIAL			
CALCETIN MEDIA CAÑA			
CHAQUETON			
MOCHILA			
CAMISETA MANGA CORTA ENTRENAMIENTO			
PANTALON CORTO ENTRENAMIENTO			
SUDADERA INVIERNO ENTRENAMIENTO			
MEDIAS ENTRENAMIENTO			
PETO			
MEDIAS 2ª EQUIPACION			
CAMISETA JUGADOR/A O PORTERO/A OFICIAL 1ª EQUIPACION			
PANTALON OFICIAL 1ª EQUIPACION			
MEDIAS OFICIALES 1ª EQUIPACION			
CAMISETA JUGADOR OFICIAL 2ª EQUIPACION			
KIT PORTERO/A M/C OFICIAL 1ª EQUIPACION (2 camisetas M/C + 1 pantalón + medias)			
PANTALON LARGO PORTERO/A (OPCIONAL)			
PANTALON LARGO ENTRENAMIENTO (OPCIONAL)			

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_



**AUTORIZACION DE INCORPORACION A REGISTRO DEPORTIVO**

Por medio de la presente, se hace constar que el/la deportista: \_\_\_\_\_, ha superado satisfactoriamente las pruebas deportivas realizadas en el MISLATA CLUB DE FUTBOL durante el período de captación correspondiente a la temporada 2026-2027.

Tras la evaluación técnica y deportiva realizada por el cuerpo técnico y la coordinación correspondiente, se aprueba su incorporación al Club, autorizando su inscripción oficial en los registros federativos del Club, siempre y cuando desde el departamento de Administración no se indique nada en contra.

Esta decisión cuenta con el visto bueno del área deportiva y se emite a efectos de formalizar su alta como alumno/a del Club.

En Mislata a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202 \_\_\_\_.

**FIRMA, NOMBRE Y CARGO PERSONA AUTORIZANTE:**

NOMBRE: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_

FIRMA

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**COMPROMISO DE VENTA DE LOTERIA DE NAVIDAD 2026**

Por medio de la presente, yo: \_\_\_\_\_, con DNI/NIE número \_\_\_\_\_,

COMO PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL DEL JUGADOR: \_\_\_\_\_

COMO JUGADOR/A MAYOR DE EDAD DEL MISLATA CLUB DE FUTBOL.

me comprometo, en cuanto a la venta de la lotería de Navidad de 2026:

**A VENDER** las papeletas entregadas por el Club y a realizar el pago correspondiente antes del día 12 de diciembre de 2026.

**A NO VENDER** lotería y abonar los 40,00 euros correspondientes al beneficio, antes del día 12 de diciembre de 2026.

Declaro haber leído y comprendido todos los puntos anteriores y me comprometo a cumplir con las condiciones expuestas.

En Mislata a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

Firma:

\_\_\_\_\_