



NORMES PER A LA COL·LEGIACIÓ

TITULACIÓ EXIGIDA

Títol acadèmic de Llicenciat en Educació Física o en Ciències de l'Activitat Física i de l'Esport, expedit o convalidat per l'Estat espanyol.

DOCUMENTACIÓ A PRESENTAR

1. Sol·licitud de col·legiació (es pot descarregar de www.coplefc.com)
2. Fotocòpia compulsada* del Títol, o del resguard de l'abonament dels drets d'expedició del títol.
3. Fotocòpia compulsada* del DNI
4. Dues fotografies tipus carnet (amb el nom escrit al dors) o

** La compuls a i les fotocopies te les fem **gratuïtament** nosaltres si vens a la seu del COPLEFC **amb els originals**. També poden compulsar altres estaments oficials com: Ajuntaments, Universitats i administracions públiques...*



Col·legi de Llicenciats en Educació Física i
Ciències de l'Activitat Física i de l'Esport
de Catalunya

SOL·LICITUD D'INGRÉS

El Sr./Sra. _____

Amb DNI / NIF _____ en possessió del títol de Llicenciat en
Educació Física o en Ciències de l'Activitat Física i l'Esport

SOL·LICITA

la seva inscripció el COL·LEGI DE LLICENCIATS EN EDUCACIÓ FÍSICA I
CIÈNCIES DE L'ACTIVITAT FÍSICA I DE L'ESPORT DE CATALUNYA
(COPLEFC), i es compromet en els drets i deures que per als col·legiats
s'assenyalen en els seus estatuts.

A _____, el _____ de _____ de _____

Signatura

**Sr. PRESIDENT DEL COL·LEGI DE LLICENCIATS EN EDUCACIÓ FÍSICA I
CIÈNCIES DE L'ACTIVITAT FÍSICA I DE L'ESPORT DE CATALUNYA**



Foto

FULL DE DADES

NÚMERO COL·LEGIAT:

DATA D'ALTA:

DADES PERSONALS

COGNOMS: NOM:

DATA DE NAIXEMENT: DNI/NIF:

ADREÇA

CP POBLACIÓ PROVÍNCIA

COMARCA

TELÈFON: FAX: MÒBIL:

CORREU ELECTRÒNIC:
(en majúscula)

DADES ACADÈMIQUES

TITULACIÓ: DATA D'EXPEDICIÓ:

Llicenciat en Educació Física

UNIVERSITAT:

Llicenciat en Ciències de l'A.F. i de l'Esport

ESPECIALITATS, ITINERARI CURRICULAR, TITULACIONS ESPORTIVES:

.....
.....

DADES PROFESSIONALS

MODALITAT DE COL·LEGIAT:

EXERCENT

NO EXERCENT, per aturat jubilació altra professió altres

CENTRE DE TREBALL (Lloc, Població, càrrec):

.....

Signatura



DADES BANCÀRIES

TITULAR:

COGNOMS: NOM:

DNI/NIF:

Autoritzo al Col·legi de Llicenciats en Educació Física i Ciències de l'Activitat Física i de l'Esport de Catalunya, el cobrament en càrrec al meu c/c. o llibreta els rebuts corresponents a les quotes anuals com a col·legiat

Entitat

Oficina

D.C.

Nº Compte

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

NOM DEL BANC O CAIXA:

A, el de de

Signatura



INFORMACIÓ PROTECCIÓ DE DADES ALTES NOUS COL·LEGIATS COPLEFC

D'acord amb les previsions de la Llei 15/1999 de 13 de desembre de Protecció de Dades de Caràcter Personal, i la LSSICE 34/2002 de l'11 de juliol de la Societat de la Informació i de comerç electrònic, l'informem que les dades sol·licitades són necessàries per a tramitar la vostra col·legiació així com per a les posteriors relacions del Col·legi amb vostè.

Aquestes dades seran conservades en un fitxer automatitzat, inscrit en el Registre General de Protecció de Dades, del qual és responsable COPLEFC, i seran tractades amb la màxima confidencialitat per al compliment de les funcions col·legials. Indicant la seva adreça de correu electrònic vostè ens autoritza per poder enviar-li informació telemàtica sobre tots els actes i esdeveniments que el COPLEFC organitza. Aquest fitxer manté els nivells de seguretat de protecció de les seves dades, que s'estableixen en el R.D. 1720/2007 del 21 de desembre, relatiu a les mesures de seguretat dels fitxers automatitzats que continguin dades de caràcter personal.

Vostè consent que tractem les seves dades personals amb la finalitat de proporcionar-li productes i serveis propis o de terceres empreses, dels sectors financers (actualment Banc de Sabadell i Tecnocrèdit), d'assegurances (Banasegur) o de qualsevol altre relacionat amb les finalitats de la institució col·legial (Registre Oficial de Professionals de l'Esport de Catalunya, Consejo General de Colegios de EF y CAFD, etc...) que la direcció i gestió del COPLEFC consideri oportú.

L'informem també que en qualsevol moment pot exercir, en relació amb les seves dades personals, els seus drets d'accés i rectificació així com de cancel·lació i oposició, mitjançant comunicació adreçada al Col·legi: **C/Provença 500, Porta 4, 08025 Barcelona.**

NO DESITJO que les meves dades es cedeixin per al desenvolupament de les finalitats que la direcció i gestió del COPLEFC consideri oportú.

SI DONO EL MEU CONSENTIMENT, que les meves dades es cedeixin per al desenvolupament de les finalitats que la direcció i gestió del COPLEFC consideri oportú.

NOM I COGNOMS: _____

DNI: _____

SIGNATURA: