MATRÍCULA SKM

MENORES DE 18 AÑOS

TEMPORADA 2025/2026

DATOS DEL MENOR

APELLIDOS: _____

NOMBRE: _____ **D.N.I.:** _____

DIRECCIÓN: _____

POBLACIÓN: _____ **CODIGO POSTAL:** _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ **NACIONALIDAD:** _____

ALGUNA ENFERMEDAD O ALERGIA: _____

DATOS DEL TITULAR DE LA PATRIA POTESTAD DEL MENOR

APELLIDOS: _____

NOMBRE: _____ **D.N.I.:** _____

TELÉFONO: _____ **EMAIL:** _____

AUTORIZO

A FORMALIZAR LA INSCRIPCIÓN EN SKM PARA LA PRÁCTICA DE DEFENSA PERSONAL

RESPONSABLE: SKM COMBAT AND SELF DEFENSE S.L. CIF: B27845130 DIR. POSTAL: BAIXADA A SALGUEIRA 3, BAJO C.P. 36204 VIGO (PONTEVEDRA). TELÉFONO: 886165817 MAIL:CLUB@SKMSPAIN.COM

En nombre del responsable del tratamiento tratamos la información que nos facilita con el fin de gestionar jurídicamente la relación societaria que nos une y gestionar las contraprestaciones sociedad-socio. Los datos proporcionados (nombre, apellidos, teléfono, e-mail, datos académicos, datos bancarios) se conservarán mientras se mantenga la relación societaria o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales, en virtud de la cual se legitima el tratamiento. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal o sin su expresa autorización. Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si skm combat and self defense, s.L. Está tratando sus datos personales, por tanto tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos, solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios, así como ejercer sus derechos de limitación, portabilidad u oposición al tratamiento. Puede ejercer sus derechos mediante escrito dirigido a baixada a salgueira n° 3, bajo - c.P. 36204 vigo (pontevedra) o por correo electrónico a club@skmspain.Com. Skm combat and self defense, s.L. Se compromete a dar respuesta a su solicitud en el plazo de un mes ampliable a tres por motivos justificados. Puede ejercitar sus reclamaciones ante la autoridad de control, la agencia española de protección de datos, en c/ jorge juan, 6. 28001 – madrid.

☐ LO HE LEÍDO Y LO ENTIENDO

En vigo, a_____de_____de 202_____

Felipe Meana
SKM combat and self defense, S.L

Firma Cliente

SKM COMBAT AND SELF DEFENSE

WWW.SKMSPAIN.COM // ALTAS@SKMSPAIN.COM // CLUB@SKMSPAIN.COM//TELF.886.165.817

MATRÍCULA SKM

AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE IMÁGENES DE MENORES

SKM COMBAT AND SELF DEFENSE, S.L. con CIF: B27845130 realiza comunicaciones, publicaciones y acciones comerciales a través de sus redes sociales o página web que pueden implicar la aparición de imágenes en las que aparezcan menores de edad con el fin de publicitar actividades de SKM COMBAT AND SELF DEFENSE, S.L. y en las que puedan llegar a participar. SKM COMBAT AND SELF DEFENSE, S.L., pide el consentimiento a los padres o tutores legales de los menores de edad para poder publicar las imágenes en las cuales aparezcan individualmente o en grupo y que con carácter comercial se puedan realizar a los niños y niñas, en actividades organizadas por nuestra empresa.

En virtud del derecho a la propia imagen reconocido por el artículo 18 de la Constitución y regulado por la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, SKM COMBAT AND SELF DEFENSE, S.L. pide su consentimiento para poder publicar las imágenes de sus hijos e hijas en las cuales aparezcan individualmente o en grupo, que con carácter comercial se puedan realizar con nuestra empresa. Que de conformidad con el art. 4 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, la entidad se compromete a respetar el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen de los menores, de modo que la difusión y utilización de imágenes se realizará sin menoscabo de su honra o reputación, o de forma contraria a sus intereses, incluso si consta el consentimiento del menor o de sus representantes legales, respetando asimismo la legalidad vigente.

Le informamos que podrá retirar su consentimiento en cualquier momento mediante escrito dirigido a la dirección Baixada A Salgueira 3, Bajo 36204 Vigo (Pontevedra) o por correo electrónico a club@skmspain.com.

Don/Doña.....
con DNI.....padre, madre o tutor/a legal de.....
autorizo a SKM COMBAT AND SELF DEFENSE, S.L. para el uso comercial e informativos de los datos personales facilitados dentro de la relación comercial y para poder ser publicados en:

La página web y perfiles en redes sociales de la empresa: Facebook, Instagram, Twitter, Pinterest..., filmaciones destinadas a difusión comercial, fotografías para revistas o publicaciones de ámbito relacionado con nuestro sector, instalaciones del centro de trabajo

En Vigo a___de_____de 20___

Felipe Meana
SKM combat and self defense, S.L

Firma Cliente

SKM COMBAT AND SELF DEFENSE

WWW.SKMSPAIN.COM // ALTAS@SKMSPAIN.COM // CLUB@SKMSPAIN.COM//TELF.886.165.817

SKM EXENCIÓN
DE RESPONSABILIDAD INFORMADA

SKM COMBAT AND SELF DEFENSE, SOCIEDAD LIMITADA (en adelante SKM), provista de C.I.F: B-27.845.130, con domicilio social y a efectos de notificaciones en el Barrio de la Salgueira – Grupo Sindical, 3 – bajo, en la ciudad de Vigo 36204, Pontevedra, como mejor proceda en derecho **DIGO:**

01° La actividad de SKM es la práctica y enseñanza del Krav Magá y krav Fit. **02°** El Krav Magá es un sistema de defensa personal que aglutina técnicas de otras artes marciales o deportes de contacto tales como el boxeo, Kick-boxing, el Boxeo Tailandés, karate, aikido, judo, jui jitsu, lucha, etc. **03°** La práctica del Krav Magá consiste en realizar ejercicios y técnicas de combate, con golpes de puños, codos, rodillas y piernas, proyecciones y derribos, lucha en el suelo, estrangulamientos, luxaciones, defensa contra armas, etc. El objetivo es el aprendizaje basado en la repetición que genere automatismos capaces de asimilar la técnica adecuada para defenderse en el casode recibir una agresión. El Krav Fit es un entrenamiento funcional basado en ejercicios variados de psicomotricidad, fuerza, flexibilidad, elasticidad, ejecutados a alta intensidad, utilizando diferentes artefactos (pesas, TRX, barras, etc.), así como el propiopeso corporal. Consiste en ejecutar un programa de ejercicios (flexiones, tracción, abdominales, sentadillas, saltos, etc), en un tiempo determinado, con el objeto de la mejora física en general, la resistencia, la fuerza, la coordinación, orientación espacial, etc. **04°** La práctica del Krav Magá y Krav Fit conlleva riesgos para la salud. El practicante/alumno puede resultar lesionado, por ello desde SKM rogamos a todos nuestros alumnos moderen y adapten la práctica de la actividad a sus límites físicos/personales y del compañero o compañeros con los que realizan las técnicas, ejercicios y combates. El alumno debe de seguir en todo momento las indicaciones y recomendaciones de los instructores. **05°** SKM recomienda que antes de iniciar la actividad, realicen un chequeo médico, con el objeto de valorar la idoneidad del alumno para la práctica del Krav Magá y Krav Fit.

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD INFORMADA

D._____pro visto de D.N.I. número _____ con domicilio a efectos de notificaciones en _____ _____

con plena capacidad y legitimación, como mejor proceda en derecho, DIGO:

CERTIFICO:

I. Que, he leído con calma y atención los puntos 1° a 5° arriba mencionados, y con plena capacidad, legitimidad y sin coacción alguna, asumo todos los riesgos (lesiones o daños) que se deriven de participar en todas las actividades llevadas a cabo por SKM, incluyendo a modo de ejemplo y sin limitación, cualquier riesgo que pueda surgir por realizar ejercicios y técnicas consistentes en combates con golpes de puños, codos, rodillas y piernas, proyecciones y derribos, lucha en el suelo, estrangulamientos, luxaciones, etc. Además, asumo la responsabilidad de respetar las normas e instrucciones que reciba por parte de los instructores y soy consciente de las consecuencias resultantes de no acatarlas.
II. Que, reconozco no padecer problemas de salud que me impidan participar en las actividades propuestas por SKM.
III. Libero de cualquier responsabilidad de accidentes a SKM, socios, instructores y alumnos que se deriven de participar en todas las actividades llevadas a cabo por SKM. Reconozco que esta actividad puede involucrar un riesgo para mi integridad física y puede conllevar la posibilidad de lesiones graves.
IV. Mis manifestaciones deben de interpretarse de manera amplia para proporcionar una exención de responsabilidad en la medida máxima permitida por la ley aplicable, con expresa renuncia a ejercitar contra SKM, socios, instructores y alumnos, los derechos y acciones judiciales, administrativas o de cualquier índole que pudieran corresponderme, renunciando igualmente a los gastos médicos y hospitalarios y a cualquier indemnización que pudiera corresponder.

Certifico que he leído este documento y entiendo completamente su contenido. soy consciente de que esto es una exención de responsabilidad y un contrato y lo firmo con mi propia y libre voluntad.

Fecha:
Nombre y apellidos:
D.N.I.:

TUTOR:
Nombre y apellidos:
D.N.I.:

SKM
COMBAT AND SELF DEFENSE

SKM
COMBAT AND SELF DEFENSE

ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA

SEPA DIRECT DEBIT MANDATE

A CUMPLIMENTAR POR EL ACREEDOR
TO BE COMPLETED BY THE CREDITOR

REFERENCIA DE LA ORDEN DE DOMICILIACIÓN / MANDATE REFERENCE: _____

IDENTIFICADOR DEL ACREEDOR / CREDITOR IDENTIFIER: ES63 0081 0388 0500 0198 5903 / BSAB ESBB

NOMBRE DEL ACREEDOR / CREDITOR´S NAME: SKM COMBAT AND SELF DEFENSE S.L

DIRECCIÓN / ADDRESS: BAJADA A LA SALGUEIRA 3 BAJO

CÓDIGO POSTAL- POBLACIÓN-PROVINCIA / POSTAL CODE- CITY-TOWN: 36204, VIGO, PONTEVEDRA

PAÌS / COUNTRY: ESPAÑA

MEDIANTE LA FIRMA DE ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN, EL DEUDOR AUTORIZA (A) AL ACREEDOR A ENVIAR INSTRUCCIONES A LA ENT IDAD DEL DEUDOR PARA ADEUDAR SU CUENTA Y (B) A LA ENTIDAD PARA EFECTUAR LOS ADEUDOS EN SU CUENTA SIGUIENDO LAS INSTRUCCIONES DEL ACREEDOR. 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. PUEDE OBTENER INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SUS DERECHOS EN SU ENTIDAD FINANCIERA.

BY SIGNING THIS MANDATE FORM, YOU AU THORISE (A) THE CREDITOR TO SEND INSTRUCTIONS TO YOUR BANK TO DEBIT YOUR ACCOUNT AND (B) YOUR BANK TO DEBIT YOUR ACCOUNT IN ACCORDANCE WITH THE INSTRUCTIONS FROM THE CREDITOR. 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 EIGTH WEEKS STARTING FROM THE DATE ON WHICH YOUR ACCOUNT WAS DEBITED. YOUR RIGHTS ARE EXPLAINED IN A STATEMENT THAT YOU CAN OBTAIN FROM YOUR BANK.

A CUMPLIMENTAR POR EL DEUDOR
TO BE COMPLETED BY THE DEBTOR

NOMBRE DEL DEUDOR/ES / DEBTOR'S NAME(TITULAR/ES DE LA CUENTA DE CARGO):

_____

DIRECCIÓN DEL DEUDOR / ADDRESS OF THE DEBTOR

_____

CÓDIGO POSTAL- POBLACIÓN-PROVINCIA / POSTAL CODE- CITY-TOWN: _____

PAÌS / COUNTRY: _____

SWIFT BIC / SWIFT BIC (PUEDE CONTENER 8 U 11 POSICIONES) / SWIFT BIC (UP TO 8 OR 11 CHARACTERS)

___ ___ ___ ___ ___ ___ ___ ___

NÚMERO DE CUENTA - IBAN / ACCOUNT NUMBER
IBAN EN ESPAÑA EL IBAN CONSTA DE 24 POSICIONES COMENZANDO SIEMPRE POR ES- SPANISHIBANOF24POSITIONSALWAYSSTARTINGES

___ ___

TIPO DE PAGO:
TYPE OF PAYMENT

☒ **PAGO RECURRENTE**
RECURRENT PAYMENT

O
OR

☐ **PAGO ÚNICO**
ONE-OFF PAYMENT

FECHA – LOCALIDAD / DATE - LOCATION IN WHICH YOU ARE SIGNING _____

FIRMA DEL DEUDOR/ SIGNATURE OF THE DEBTOR _____

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.
UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.
ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE.