

Nombre y apellidos:

Fecha de alta:

Dirección:

Fecha de nacimiento:

Teléfono:

Whatsapp :

Correo electrónico:

Actividad

Días y horarios

Importe

- ¿Cómo has conocido nuestro estudio? ¿Quién te ha hablado sobre nosotros?
- ¿Padeces algún tipo de dolor o lesión? (reciente y/o antigua). Por favor, descríbela.
- ¿Padeces algún otro problema de salud? Por ejemplo, asma, diabetes, hipertensión, medicaciones...
- ¿Acudes actualmente a algún otro tipo de terapia? Por ejemplo, masoterapia, fisioterapia, quiropráctica...
- ¿Practicas o has practicado algún tipo de deporte, programas de ejercicios, actividad física? Por favor, descríbela...
- ¿Has practicado alguna vez el método Pilates? Si es así, ¿dónde?
- ¿A qué te dedicas? ¿Qué tipo de postura sueles adoptar la mayor parte del día? Por ejemplo, sentado frente al ordenador, de pie...
- ¿Cuáles son los objetivos que deseas alcanzar mediante la práctica de Pilates? ¿Qué esperas conseguir con este programa?

**LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL.** De conformidad con lo dispuesto en las normativas vigentes en protección de datos personales, el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 (GDPR) y la Ley Orgánica (ES) 15/1999 de 13 de diciembre (LOPD) Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos que nos proporcione en el presente formulario, se incorporarán a un fichero de datos de carácter personal, responsabilidad Focus Vital domiciliada en la dirección Avda. del Vena 9 , (Burgos). La finalidad de dichos ficheros es la gestión de los usuarios del estudio Focus Vital, de los servicios ofrecidos, así como la de enviar comunicaciones y ofertas por medios electrónicos o tradicionales, y en su caso, la gestión, desarrollo y cumplimiento de la relación establecida entre Focus Vital y quienes aporten sus datos personales a través de este documento. Si desea ejercitar los derechos ARCO (acceso, rectificación, cancelación y oposición) le rogamos remita una comunicación escrita y firmada a [info@focusvital.es](mailto:info@focusvital.es), adjuntando copia de su Documento Nacional de Identidad o equivalente.

Sí, acepto la política de protección de datos y las normas de funcionamiento. Firma y DNI:

## NORMAS DE FUNCIONAMIENTO

El uso de las instalaciones y del equipamiento en general, deberá ser adecuado y ajustado a las pautas de utilización.

Se prohíbe la entrada a la sala de actividades sin el calzado adecuado.

La duración de las sesiones es de 50 minutos, excepto en yoga que serán de 60.

Se ruega puntualidad, no está permitida la entrada una vez iniciada la actividad.

No está permitido el uso de dispositivos móviles o que emitan sonidos.

Se permite recuperar hasta un 25% de clases perdidas al mes, avisando con 48 horas de antelación y sujeto a la disponibilidad de horarios y plazas.

Los días festivos no son recuperables.

No cobramos matrícula ni cuota de mantenimiento, por lo que las plazas no se reservan, la reserva es efectiva en el momento de realizar el pago de la mensualidad correspondiente.

El pago se realizará del 1 al 5 de cada mes. No se cobran medias mensualidades.

El incumplimiento de cualquiera de las anteriores cláusulas, puede implicar la baja en la actividad, sin posibilidad de reintegro de la cuotas satisfechas.

**¡GRACIAS POR VUESTRA COLABORACIÓN!**