



AYUNTAMIENTO DE SANTA MARTA DE TORMES
CONCEJALIA DE INFANCIA Y FAMILIA

Nº de Solicitud
Fecha: / / 2022

A rellenar por el Ayuntamiento

CAMPAMENTOS URBANOS 2022

DATOS DEL PARTICIPANTE.

NOMBRE Y APELLIDOS:

DIRECCIÓN:

C.P: POBLACIÓN:

FECHA DE NACIMIENTO:

TELEFONO DE CONTACTO

TLFNO MÓVIL DEL PADRE

E-MAIL DE CONTACTO(PONER EN MAYUSCULAS)

EMPADRONADO SI NO

PROVINCIA

D.N.I:

TELÉFONO FIJO

TLFNO DE LA MADRE

CAMPAMENTO QUE SOLICITA. (En caso de solicitar varios campamentos deberá rellenar una ficha por cada campamento)

CAMPAMENTO PIRATUFOS **ES43 3035 0338 14 3380022428.**

CAMPAMENTO MULTIDEPORTE **ES89 2103 2305 62 0015922458**

TEMPORALIDAD QUE SOLICITA. (Indique las semanas y el horario de cada semana solicitada)

28 y 1 de marzo

Días sueltos.....

DATOS DE LOS PADRES O Tutores LEGALES

NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE:

NOMBRE Y APELLIDOS DE OTROS TUTORES LEGALES.....

TELEFONOS DONDE PUEDEN SER LOCALIZADOS DURANTE LOS DIAS DE LA ACTIVIDAD:

Otros; Tlfno..... Tlfno.....

Dº/Dª

Firma madre/padre/tutor

Santa Marta de Tormes a de de

Documentación a adjuntar; Ficha de inscripción y autorización, Ficha médica, 1 fotografía, Fotocopia DNI o libro de familia, Fotocopia de tarjeta sanitaria, justificante de ingreso en cuenta. Solo se admitirán las solicitudes que presenten toda la documentación.

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que sus datos personales son tratados por el Ayuntamiento de Santa Marta de Tormes, con la finalidad de tramitar su solicitud.

ATENCIÓN FICHA DE AUTORIZACIÓN EN EL REVERSO

FICHA GENERAL DE AUTORIZACIONES.

Autorizo a que asista a la actividad.

CAMPAMENTO PIRATUFOS

CAMPAMENTO MULTIDEPORTE

Bajo mi responsabilidad autorizo a mi hijo/ hija a participar en la actividad a celebrar en Santa Marta de Tormes en el turno/turnos solicitados, afirmo conocer el programa de actividades y eximo A LOS ORGANIZADORES Y GESTORES DEL CAMPAMENTO de toda responsabilidad producida por actos negligentes que mi hijo/a pudiera causar.

AUTORIZACIÓN DECISIONES MÉDICAS.

AUTORIZO en caso de máxima urgencia y no habiéndome localizado, la dirección competente tome las decisiones oportunas, con conocimiento y prescripción médica.

SI NO

AUTORIZACION CAPTACION/USO DE IMAGEN.

Autorizo al Ayuntamiento de Santa Marta de Tormes, y a las empresas coorganizadoras a usar, publicar, exponer, producir, duplicar y distribuir reproducciones fotográficas, grabaciones en video o audio en las que participa mi hijo/a para uso únicamente divulgativo y escolar, respetando en todo momento el derecho al honor, a la intimidad personal y a la propia imagen de los participantes

SI NO

AUTORIZACION GENERAL DE SALIDAS.

Autorizo a mi hijo/a a realizar salidas fuera de los locales donde se van a realizar el campamento, bajo la supervisión y cuidado de los monitores.

SI NO

AUTORIZACION GENERAL DE PISCINA.

Autorizo a mi hijo/a a participar en la actividad de piscina curso de natación/actividades acuáticas incluidas en la programación del campamento.

SI NO

AUTORIZACION PARA LA RECOGIDA DE LOS MENORES.

Autorizo a _____ Con DNI.....

En calidad de _____

A recoger a mi hijo/a de manera permanente durante las fechas de la actividad. (en caso de autorizaciones puntuales se deberá entregar justificante al monitor)

Fecha y firma del padre/ madre/ tutor

En a de de 2022

De acuerdo con lo establecido por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, consiento que mis datos facilitados en cualquier formato (verbal, escrito o telemático), sean incorporados a los ficheros cuyo responsable es el Ayuntamiento de Santa Marta de Tormes con la finalidad de poder gestionar mi relación con la misma. Asimismo, consiento el envío de comunicaciones incluidas las comerciales, aun por medios electrónicos. Quedo informado que mis datos serán cedidos, a las empresas coorganizadoras del campamento y de las empresas que organice actividades puntuales que lo requieran, y a la compañía aseguradora con la finalidad de gestionar la cobertura sanitaria ante un posible accidente. Autorizo al ayuntamiento de Santa Marta de Tormes, y a las empresas coorganizadoras a usar, publicar, exponer, producir, duplicar y distribuir reproducciones fotográficas, grabaciones en video o audio en las que participa mi hijo/a para uso únicamente divulgativo y escolar, respetando en todo momento el derecho al honor, a la intimidad personal y a la propia imagen de los participantes. El interesado o representante legal (en su caso), manifiesta bajo su responsabilidad que no tiene impedimento físico o médico para desarrollar con normalidad la actividad en la que se inscribe. Declaro haber sido informado de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de mis datos en la dirección postal Plaza de España S/N. Ayuntamiento de Santa Marta de Tormes. Santa Marta de Tormes.