

Ficha de inscripción segunda jornada de intercambio entre los municipios de Belmonte de Tajo y Carabaña

1.- DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos del NIÑO/A:

Edad:

Nombre y apellidos del PADRE/ MADRE/ TUTOR/A:

D.N.I.:

Teléfonos de contacto:

E-mail::

Domicilio:

Código postal:

Localidad:

Provincia:

AUTORIZACIÓN

D./Dña.: _____, con DN: _____,
padre/madre/tutor/a, autorizo a mi hijo/a (nombre y apellidos del
niño/a) _____, (señale con una cruz):

- A asistir al intercambio organizado por el Ayuntamiento de Carabaña en el municipio de Belmonte de Tajo, como actividad incluida en el Proyecto "Carabaña y la práctica de actividades físicas" de la III Edición del Programa de Colaboración institucional en proyectos de la actividad física y salud, que se realizará el día 08 de junio de 2019, de 10.00 a 13.00 horas.
- A utilizar imágenes de mi hijo/a únicamente con fines educativos y divulgativos de la actividad y su publicidad en la web municipal: www.ayuntamientocarabaña.es

En Carabaña, a _____ de _____ de 2019

Firma del PADRE

Firma de la MADRE

Firma del TUTOR/A

DATOS MÉDICOS DE INTERÉS

Nombre y apellidos del NIÑO/A:

¿Tiene alguna alergia?

(Especificar claramente a qué)

Tratamiento en caso de reacción:

Intolerancias alimenticias:

(Especificar claramente a qué)

Tratamiento en caso de reacción:

Observaciones: Indique todo lo que crea que debemos conocer

En cumplimiento del REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO sobre Protección de Datos, le informamos que sus datos serán incorporados a los tratamientos del AYUNTAMIENTO DE CARABAÑA utilizando los mismos con las limitaciones y en la forma que impone el citado Reglamento y otras leyes que afectan a las administraciones locales. La finalidad de estos tratamientos es la de ser utilizados en la prestación del servicio solicitado por Vd. En el caso de que usted quiera ejercitar los derechos que le asisten, deberá dirigirse a nuestro Delegado de Protección de Datos al E- mail: dpdrgpd@gmail.com o a la dirección del Ayuntamiento.

* **Habiendo leído la presente información sobre Protección de Datos Personales,** SÍ / NO **AUTORIZO, con mi firma y de manera expresa e inequívoca, el tratamiento de los datos personales aportados por mí en el presente documento.**

En Carabaña, a ____ de _____ de 2019
(Firma del interesado)