FICHA DE INSCRIPCIÓN

Foto Reciente

TURNO — CAMPAMENTO

1. Nombre del Campamento	2. Lugar de realización
I CAMPUS ATLETISMO MULTIDIVERSIÓN	VALDEAVELLANO DE TERA

3. Fechas	4. Código del campamento (si se conoce si no dejar en blanco)
8-14 JULIO 2019	

DATOS ALUMNO — DATOS PERSONALES NIÑO

1. Primer Apellido	2. Segundo Apellido	3. Nombre	4. NIF

5. Domicilio	6. Código Postal	7. Localidad

8. Provincia	9. Fecha de Nacimiento:	10.Talla Camiseta	11. Teléfonos de localización

DOCUMENTOS — DOCUMENTOS APORTADOS

- ☐ Fotocopia de la Tarjeta Medica del niño
- ☐ Condiciones de participación firmada
- ☐ Autorizo al uso de imagenes

- ☐ Alergias (explicar)
- ☐ Medicación a administrar (rellenar hoja)

AUTORIZACION DE CAMPAMENTOS — FIRMAR AMBOS PROGENITORES

D/Doña_____ con DNI_____

como padre, madre o tutor, con la custodia durante la actividad, del niño o joven participante, autoriza a su hija/o a asistir al campamento organizado por Azimut, que se realizará en Valdevellano de Tera (Soria) y a participar en las actividades que se organicen. Asimismo, si el participante se encuentra en situación de necesitar tratamiento médico, ser internado y/o intervenido quirúrgicamente sin que se haya podido localizar a sus padres o representantes legales, Azimut queda autorizada para tomar las medidas que considere más oportunas para la salud del mismo. Manifiesto que el participante no padece enfermedad física, psíquica o cualquier otra circunstancia que impida el normal desarrollo de las actividades o la convivencia con el resto de los participantes.

Asi mismo autorizo a hacer uso del material fotográfico y audiovisual de las actividades que se lleven a cabo. Las imágenes podrán ser usadas para material gráfico como carteles y folletos y difusión de a través de la página web y redes sociales. Azimut se compromete a que la utilización de estas imágenes en ningún caso supondrá un daño a la honra e intimidad del menor, ni será contraria a los intereses de los menores, respetando la normativa en materia de protección de datos, imagen y protección jurídica del menor. En el caso de progenitores separados o divorciados la persona firmante se compromete a informar o haber informado al otro progenitor no presente en la firma de la cesión de los derechos de imagen.

☐ Autorizo uso material audiovisual

FIRMA DE PADRE O TUTOR:

DNI

Nombre:

☐ Autorizo uso material audiovisual

FIRMA DE MADRE O TUTORA:

DNI:

Nombre:

EN **A** **DE** **DE 201__** (RELLENAR LOCALIDAD Y FECHA)

De acuerdo con lo establecido por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), le informamos que los datos aportados serán incorporados a un fichero del que es titular Azimut, con la finalidad de realizar la gestión administrativa, contable y fiscal, así como enviarle comunicaciones. Asimismo, declaro haber sido informado de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de mis datos en el domicilio fiscal de Azimut sito en C/ Rosales 1**, 3 Drch - 09400 – Aranda de Duero – Burgos**