



VELA



CAMPAÑA DEPORTIVA DE VERANO 2018

Señalar las fechas:

- 02 al 13 de Julio
- 16 al 27 de Julio
- 30 de Julio al 10 de Agosto
- 13 al 24 de Agosto
- 27 al 31 de Agosto

DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombre

Edad Fecha Nacimiento

Domicilio.....

Población Provincia C.P.

Nombre y Apellidos padre / tutor NIF

Nombre y Apellidos madre NIF

Durante la Campaña Teléfono fijos / móviles : 1º

2º Tlfno. del trabajo

Correo Electrónico

Persona autorizada a recoger al niño/a NIF

DATOS MÉDICOS

Grupo Sanguíneo: ¿Está vacunado contra el tétanos?..... Fecha.....

¿Sufre algún proceso alérgico? **SI** (acompañar certificado médico justificativo) **NO**

¿Tiene intolerancia a algún medicamento?

¿Tiene alguna intolerancia alimentaria?
Leche Huevos Gluten Pescado Otros

¿Tiene algún otro tipo de alergia?
Polen Ácaros Insectos Otros

¿Sufre frecuentemente de: anginas / estreñimiento / asma / mareos / dolor de oído /
incontinencia / sonambulismo / hemorragia nasal / resfriados / conjuntivitis / epilepsia
Otros

¿Padece alguna enfermedad que precise un cuidado especial?

¿Esta a tratamiento médico?

¿ Ha padecido recientemente alguna enfermedad?

¿Padece alguna enfermedad infecto-contagiosa?

Le han intervenido quirúrgicamente de

Fracturas o lesiones que haya tenido

¿Padece alguna limitación fisiológica o funcional que pueda repercutir en su adaptabilidad a las
actividades propuestas en nuestras mañanas divertidas? ¿De que tipo?

Añadir cualquier observación que consideren oportuna



CAMPAÑA DEPORTIVA DE VERANO 2018

OTROS DATOS DE INTERÉS

¿Sabe nadar?..... Indicar nivel: ELEMENTAL / MEDIO / AVANZADO

DECLARACIÓN JURADA

El padre / madre / tutor DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD que son ciertos los datos que figuran en la presente ficha de inscripción.

CUOTA:

| | |
|-----------------|-----|
| PRECIO CURSILLO | 60€ |
|-----------------|-----|

| | |
|----------------|-----|
| PRECIO F. NUM. | 30€ |
|----------------|-----|

| | |
|--------------------------------|---------|
| PRECIO BONIFICACIÓN 2 HERMANOS | 42€ c/u |
|--------------------------------|---------|

| | |
|----------------|-----|
| PRECIO SEMANAL | 30€ |
|----------------|-----|

FORMA DE PAGO:

- Mediante ingreso o transferencia en BANKIA
- BANKIA: ES 36 2038 7277 1464 0000 0810

nota: en el ingreso debe aparecer como nombre del que ingresa el del niño/a a que va a participar en la campaña.

DOCUMENTACIÓN A ENTREGAR:

- Fotocopia D.N.I. o Pasaporte
- Ficha de inscripción.
- Resguardo de ingreso.
- Correo tramitación documentación: cdcodigocero@gmail.com

AUTORIZACIÓN

Yo,....., mayor de edad, y con NIF autorizo al niño/a de años, como padre / madre o tutor, participar en los cursillos de vela Ligera de la Campaña Deportiva de Verano Yaiza 2018.
Hago extensible esta autorización a las decisiones médico / quirúrgicas que hiciera falta adoptar en caso de extrema urgencia, y siempre por decisión facultativa.

SI / NO Autorizo a que las fotos del niño/a arriba señalado puedan salir impresas en la publicidad de la Campaña Deportiva de Verano, así como en su página web o pueda entregarse fotos del niño/a arriba indicado en un CD a todos los participantes de la campaña de verano en el cual se recogen fotos de las actividades realizadas.

Y para que así conste, firmo la presente autorización a de de 2018.

Firmado: NIF



CAMPAÑA DEPORTIVA DE VERANO 2018

(OBLIGADO MARCAR LAS DOS CASILLAS Y FIRMAR POR UN ADULTO)

INFORMACIÓN PARA LOS PADRES RELATIVA AL TRATAMIENTO DE DATOS DE LOS ALUMNOS

INFORMACIÓN EN CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN LA LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (en adelante, LOPD), le informamos de modo expreso, preciso e inequívoco que los datos facilitados por usted, así como los que se generen durante su relación con nuestra entidad, serán objeto de tratamiento en los ficheros responsabilidad del AYUNTAMIENTO DE YAIZA, con la finalidad del mantenimiento y cumplimiento de la relación entidad-cliente y prestación de servicios derivada de la misma, incluyendo el envío de comunicaciones y circulares informativas de interés para el cliente en el marco de la citada relación.

- Usted consiente de manera expresa e inequívoca, a través de la marcación de esta casilla y firma de la presente, para el tratamiento y cesión de los posibles datos especialmente protegidos relativos a su hijo, hija o menor a su cargo (datos de carácter personal relacionados con su salud) imprescindibles para el mantenimiento y cumplimiento de la relación con nuestra entidad.**

Asimismo, AYUNTAMIENTO DE YAIZA, le informa que sus datos y los relativos a su hijo, hija o menor a su cargo serán cedidos en todos aquellos casos en que sea necesario para el desarrollo, cumplimiento y control de la relación con nuestra entidad y presentación de servicios derivada de la misma o en los supuestos en que lo autorice una norma con rango de ley. En este sentido, tales podrán ser cedidos, sin carácter limitativo o excluyente, a las siguientes entidades: Administración Tributaria; entidades financieras, para cobro de los servicios; en su caso, a las empresas del grupo, para centralización de la gestión administrativa de las mismas.

La negativa al tratamiento o cesión de los datos relativos a su hijo, hija o menor a su cargo llevaría aparejada la imposibilidad del mantenimiento y cumplimiento de la relación con nuestra entidad.

Con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 4.3 de la LOPD, usted se compromete a comunicar a AYUNTAMIENTO DE YAIZA, los cambios que se produzcan en sus datos y los relativos a su hijo, hija o menor a su cargo, de forma que respondan con veracidad a su situación actual en todo momento.

En cumplimiento de lo establecido en la LOPD y el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la misma, el cliente puede ejercitar, en cualquier momento, sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose a: AYUNTAMIENTO DE YAIZA, con dirección en C/ PLAZA DE LOS REMEDIOS Nº1, CP 35570, YAIZA LANZAROTE (LAS PALMAS), adjuntando fotocopia de su DNI.

- Usted autoriza expresamente, a través de la marcación de la presente casilla, para la publicación de la imágenes de su hijo, hija o menor a su cargo, entendidas éstas como datos de carácter personal, en nuestra página web, facebook y medios equivalentes con la finalidad de mostrar las actividades y eventos realizados por nuestro centro.**

Firma del padre, madre o tutor/a del menor:

D./Dña.: _____

DNI: _____

Nombre del menor: _____