

CAMPAMENTOS YMCA

FICHA DE INSCRIPCIÓN/AUTORIZACIÓN

Campamento Urbano Salamanca YMCADIVER 2010



28 de junio al 2 de julio	2 al 6 de agosto
5 al 9 de julio	9 al 13 de agosto
12 al 16 de julio	16 al 20 de agosto
19 al 23 de julio	23 al 27 de agosto
26 al 30 de julio	30 de agosto al 3 de septiembre

FOTO
(Indispensable)

1. DATOS PERSONALES

Nombre: _____ Apellidos: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____ Código Postal: _____

Teléfonos de contacto: _____

Padre: _____ Móvil: _____ e-mail: _____

Madre: _____ Móvil: _____ e-mail: _____

Por favor, no olviden firmar esta autorización, ¡Gracias!

AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN:

D./Dña. _____ como tutor/a legal con DNI: _____ autoriza al niño/a referido en esta inscripción a participar en el Campamento Urbano YMCADIVER 2010 (Salamanca) durante las fechas arriba señaladas (en caso de separación legal, acredítese la guardia o custodia legal del participante).

Firma del Padre, Madre o tutor/a legal

AUTORIZACIÓN ESPECIAL:

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de carácter personal, se le informa de que los datos que nos ha facilitado han sido incorporados a ficheros automatizados a los únicos efectos de prestarle el servicio que nos solicita, así como para informarle sobre los mismos autorizándonos a su uso por esta organización. También se hará uso de fotos pudiendo aparecer el participante para promoción o publicidad de la organización. El facilitar los datos personales supone también la aceptación voluntaria y expresa de la cesión y transmisión de dichos datos a otras entidades, organismos públicos, empresas y otras relacionadas con tal finalidad. Esto último no será aplicable en el caso de las fotografías, que en ningún caso serán cedidas. En relación a tales datos tienen la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, para lo cual podrá dirigirse a YMCA C/ Santa Engracia 17 4º Madrid 28010. Según el artículo 13 del Real Decreto 1720/2007 de 21 de diciembre que trata del consentimiento para el tratamiento de datos de menores de edad, se detalla que podrá procederse al tratamiento de los datos de los mayores de 14 años con su consentimiento y en el caso de los menores de 14 años se requerirá el consentimiento de los padres o tutores.

Firma del Padre, Madre o tutor/a legal, o del menor en caso de ser mayor de 14 años

En Salamanca, a _____ de _____ de 2010

Personas Autorizadas a recoger o visitar al menor:

Nombre: _____ Parentesco: _____

Nombre: _____ Parentesco: _____

Nombre: _____ Parentesco: _____

Personas NO autorizadas a recoger o visitar al menor:

Nombre: _____ Parentesco: _____

Nombre: _____ Parentesco: _____

2. DATOS DE INTERÉS

A) ENFERMEDADES O ALERGIAS: _____

B) ¿SIGUE ALGÚN TIPO DE MEDICACION O TRATAMIENTO MEDICO ESPECIAL? _____

C) ¿EXISTE ALGÚN ALIMENTO QUE NO PUEDA TOMAR? _____

D) ¿SABE NADAR? _____

E) ¿TIENE ALGÚN MIEDO HACIA ALGO EN ESPECIAL? _____

F) ¿SUFRE ALGÚN TIPO DE RETRASO MOTOR O MENTAL? _____

G) ¿NECESITA ALGÚN APOYO EXTRA? _____

H) ¿ES EXTROVERTIDO O INTROVERTIDO? _____

I) ¿TIENE PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO? _____

J) ¿ASISTE CON AMIGOS AL CAMPAMENTO? _____

K) OTROS COMENTARIOS QUE QUIERA RESALTAR: _____

NO OLVIDEN ADJUNTAR FOTOCOPIA DE LA TARJETA SANITARIA O SEGURO DE SALUD

