

Ficha de inscripción

VACACIONES ANIMADAS EN SARIOGO

Día y horario de actividad: 15, 16 Y 17 DE ABRIL DE 2019 de 11:00-13:00 h.

Gimnasio C.P Salvador Vega Berros. Sariego

DATOS DEL NIÑO/NIÑA

Nombre y apellidos _____

Fecha de nacimiento _____

Dirección _____

Localidad _____

Móvil/Teléfono _____

AUTORIZACIÓN DE MADRE/PADRE/REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA MENOR PARTICIPANTE:

Yo, D./Doña _____

con DNI/NIE _____ madre / padre / tutor legal de :

Autorizo a que participe en la actividad “Vacaciones animadas” organizadas por la Mancomunidad Comarca de la Sidra y el Ayuntamiento de Sariego.

Protección de Datos

En virtud de lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, le informamos que los datos que se recogen en este formulario tienen como finalidad la inscripción para participar en la actividad “Vacaciones animadas en Sariego”. La base jurídica del tratamiento es el consentimiento. No se cederán sus datos a terceros y se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se puedan derivar. Por otro lado le informamos de su derecho a ejercer el acceso, rectificación o supresión, o la limitación de su tratamiento de datos, portabilidad y a oponerse al mismo.

Estos derechos los podrá ejercer ante la Mancomunidad Comarca de la Sidra, mediante un escrito dirigido a Paraes 47, 33529, Nava o enviando un correo electrónico a la dirección electrónica dpd@lacomarcadelasidra.com

Igualmente, la persona arriba indicada, mediante la presente, da su autorización para que se puedan captar y hacer uso de fotografías y videos de su hijo/a, sin más fin que la promoción y la defensa de los derechos de la infancia. Al ser la imagen un dato de carácter personal toda vez que mediante la misma se identifica a una persona, está usted en su derecho de dar su consentimiento.

No autorizo el uso de fotografías y vídeos

En _____ (Sariego), a _____ de _____ de 2019

Fdo. _____

Si desea recibir información o comunicarse con la organización a través de Whatsapp indique el núm. de móvil de contacto: _____ Para recibir la comunicación a través de Whatsapp deberá agregar en sus contactos el núm. 659739967 (teléfono del Servicio de Juventud Comarca de la Sidra).

