

FICHA DE INSCRIPCIÓN EN ACTIVIDADES

ACTIVIDAD SOLICITADA	
FECHAS:	

DATOS PERSONALES

Nombre: _____ Apellidos: _____ D.N.I.: _____
 Fecha Nacimiento: _____ Edad: _____ Dirección: _____
 Localidad: _____ CP: _____ Telf:Fijo _____ Telf. Móvil _____
 e-mail: _____
 CENTRO DE ESTUDIOS: _____ CURSO: _____
 OBSERVACIONES: (médicas, alergias, psicológicas, familiares, etc. que de interés para el equipo de monitores/as): _____

DOCUMENTACIÓN APORTADA JUNTO A LA FICHA DE INSCRIPCIÓN

FOTOCOPIA D.N.I

FOTOCOPIA TARJETA SANITARIA

INFORME MÉDICO, SI PROCEDE

DATOS DE CONTACTO DEL PADRE/MADRE O TUTOR/A:

TELÉFONO/s:	E-MAIL:
AUTORIZACIÓN	
D./Dña:	con D.N.I.: _____,
Como padre/madre o tutor/a legal autoriza al menor: A participar en la actividad que se especifica.	
Autorizo la toma y reproducción de imágenes para las publicaciones de la Concejalía de Juventud	SI NO
Autorizo al menor a marcharse solo/a una vez finalizada la actividad	SI NO
FIRMA DEL PADRE/MADRE O TUTOR LEGAL:	
<small>(POSIBILIDAD DE FIRMA ELECTRÓNICA)</small>	

INFORMACIÓN PROTECCIÓN DE DATOS

Información básica de protección de datos personales del tratamiento: ACTIVIDADES DE LA CONCEJALÍA DE EDUCACIÓN, JUVENTUD E INFANCIA.ÁREA DE INFANCIA/JUVENTUD	
Base legal	Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 (RGPD), y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales
Responsable tratamiento	AYUNTAMIENTO DE COSLADA
Fichero de incorporación	Actividades JUVENTUD
Finalidad	Gestión de la participación de usuarios/as en las actividades del área de INFANCIA/JUVENTUD
Legitimación	Consentimiento informado de solicitantes / participantes
Destinatarios	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal
Derechos	Acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento
Dirección para el ejercicio de derechos	Concejalía de Educación, Juventud e Infancia Centro Municipal de Infancia y Juventud "El Rompeolas" Avda de España 4. 28820 Coslada e-mail: lopd@ayto-coslada.es
He leído la política de privacidad y expreso el consentimiento en calidad de madre/padre o tutor/a legal	FIRMA
Coslada, a _____ de _____ de 20____	
D./Dña: _____	D.N.I.: _____
	<small>(POSIBILIDAD DE FIRMA ELECTRÓNICA)</small>