

Pega tu foto  
reciente  
aquí

FICHA DE INSCRIPCIÓN

# CAMPAMENTO SEGUNDA QUINCENA DE JULIO ÁGUILAS (MURCIA)

DATOS DEL / DE LA PARTICIPANTE		
Nombre:		
Apellidos:		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aa):	Teléfono móvil:	Documento de identidad: ..... <input type="checkbox"/> No tiene
Dirección completa:		
Correo electrónico:		
<b>¿Cómo nos has conocido?</b>		
<input type="checkbox"/> En un centro educativo <input type="checkbox"/> Por Instagram <input type="checkbox"/> Por la web <input type="checkbox"/> Por carteles <input type="checkbox"/> Por la agenda <input type="checkbox"/> Por amigos <input type="checkbox"/> Por mis padres <input type="checkbox"/> Ya os conocía de otras actividades Otros .....		
Discapacidad <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No En caso afirmativo, solicitar la ficha específica a la Concejalía de Juventud si no ha sido presentada junto a la preinscripción.		
DATOS FAMILIARES		
<u>DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR 1</u>		
Nombre:	Apellidos:	
Documento de identidad:	Correo electrónico:	
Teléfono móvil 1:	Teléfono móvil 2:	
<u>DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR 2</u>		
Nombre:	Apellidos:	
Documento de identidad:	Correo electrónico:	
Teléfono móvil 1:	Teléfono móvil 2:	
<p><b>En caso de separación de los progenitores, los firmantes de esta solicitud declaran responsablemente que consienten la realización de la actividad por el participante.</b> En caso de custodia compartida del participante, el Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón se reserva el derecho de solicitar una copia de la misma referente al momento de desarrollo de la actividad. Agradeceríamos nos comunicaran dicha situación con antelación, con el fin de disipar diferencias de competencias entre los padres y/o tutores. La Concejalía de Juventud no mediará en ningún caso en temas de guardas y/o custodias de menores, declinando toda responsabilidad derivada de conflictos de dicha naturaleza.</p>		
A LA FINALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD:		
(muy importante: observar la hora MÁXIMA de recogida)		
<input type="checkbox"/> El participante abandonará la actividad por su cuenta. <input type="checkbox"/> El participante será recogido por el padre, madre o tutor 1 (los tutores firmantes de la ficha). <input type="checkbox"/> El participante será recogido por el padre, madre o tutor 2 (los tutores firmantes de la ficha). <input type="checkbox"/> El participante será recogido por otras personas autorizadas. En caso de ser necesario <b>autorizar a otras personas</b> deberán indicarse en este apartado:		

Yo, D/D<sup>a</sup>. ..... con D.N.I./N.I.E.  
 ....., padre, madre o tutor (márquese lo que proceda) de  
 ....., participante en el campamento de la primera quincena  
 de julio organizado por la Concejalía de Juventud de Pozuelo de Alarcón, autorizo a recoger al/ a la participante  
 en los horarios establecidos y tras la presentación de su DNI a la/s siguiente/s personas: (no se entregará  
 ningún menor a personas que no consten en la autorización)

Nombre y apellidos..... Documento de identidad. ....  
 Nombre y apellidos..... Documento de identidad. ....  
 Nombre y apellidos..... Documento de identidad. ....  
 Nombre y apellidos..... Documento de identidad. ....

### DATOS DE INTERÉS

**1. Sanitarios:**

1.1. Enfermedad física o psíquica:  SÍ  NO

En caso afirmativo indicar cuál:

.....

1.2. Tratamiento o medicación:  SÍ  NO

En caso afirmativo indicar cuál y adjuntar informe médico:

.....

1.3. Alergia a algún medicamento:  SÍ  NO

En caso afirmativo indicar cuál y adjuntar informe médico:

.....

1.4. Alergia no alimentaria:  SÍ  NO

En caso afirmativo indicar cuál y adjuntar informe médico:

.....

1.5. Hemorragias nasales con frecuencia:  SÍ  NO

Observaciones:.....

1.6. Está al corriente con el calendario de vacunación:  SÍ  NO

En caso negativo indicar qué vacunas faltan por administrarle según su edad:

.....

**2. Alimentación:**

2.1. Alergias o intolerancias alimentarias:  SÍ  NO

En caso afirmativo indicar cuál y adjuntar informe médico:

.....

Observaciones: .....

**3. Habilidad motriz:**

3.1. Defecto físico que impida movilidad:  SÍ  NO

En caso afirmativo indicar cuál y adjuntar informe médico:

.....

3.2. ¿Sabe nadar?  SÍ  NO

Observaciones: .....

**4. Otras especificaciones:**

4.1. Tiene trastornos del sueño (se levanta por las noches, sonambulismo, enuresis...):  SÍ  NO

Observaciones:.....

4.2. Tiene experiencia en actividades de tiempo libre:  SÍ  NO

Observaciones:.....

**5. Breve descripción del participante (ejemplo: extrovertido/a, independiente, desordenado/a...)**

.....  
 .....  
 .....

**DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA JUSTIFICAR LAS BONIFICACIONES SOBRE LA TARIFA GENERAL**

**DOCUMENTACIÓN A CONSULTAR, AUTORIZAR O PRESENTAR:**

El Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón recabará los datos que se indican a continuación para la comprobación de las condiciones de participación en la actividad, eximiéndole de la necesidad de aportarlos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 28 de la Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. (\*)

Podrás oponerte a la consulta de los datos personales, justificando motivadamente su oposición, ejerciendo tu derecho en los términos expuestos en la cláusula de protección de datos. En el caso de oponerte o no autorizar las consultas deberás aportar la documentación requerida junto con esta ficha.

**Me opongo a la consulta de**  
.....

**Documentación a consultar:**

**1. Si deseas la bonificación en el precio:**

- Carné Joven de la Comunidad de Madrid. ➤
- Título o documentación acreditativa de Familia Numerosa de la Comunidad de Madrid. ➤

**2. En cuanto a los efectos de bonificación en el precio se deberán realizar las siguientes consultas:**

- Estar al **corriente de las Obligaciones Tributarias** con el Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón (Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón): ➤  
 Autorizo la consulta    No autorizo la consulta y aporto la documentación.
- Documentación acreditativa de la situación de **discapacidad** reconocida de al menos 33% del participante (Comunidad de Madrid): ➤  
 Autorizo la consulta  
 No autorizo la consulta y aporto la documentación.

**En caso de oposición a la consulta deberá aportar la siguiente documentación: (marcar)**

- Fotocopia del carné joven.
- Fotocopia del título o tarjeta expedido por la Comunidad de Madrid.
- Certificado emitido por el Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón.
- Certificado o tarjeta acreditativa del grado de discapacidad, emitido por el órgano competente.

**OTRA DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR, EN SU CASO. CONSULTAR CONDICIONES. Marcar la casilla.**

- Documentación acreditativa de familia monoparental. Consultar condiciones.
- Documentación acreditativa del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de la situación de pensionista jubilado.
- Documentación acreditativa de la situación de riesgo de exclusión social. Documento de la Concejalía de Familia, Asuntos Sociales y Mujer o de una institución análoga oficial en el momento de la inscripción.
- Documentación acreditativa de ser víctima del terrorismo. Certificado del Ministerio del Interior.

**IMPORTANTE: OTRAS AUTORIZACIONES**

- Acepto la totalidad de la información de la actividad y condiciones de participación.** En caso de no poseer dicha información deberá solicitarse a la Concejalía de Juventud a través del correo electrónico [inscripcionesjuventud@pozuelo.madrid](mailto:inscripcionesjuventud@pozuelo.madrid)
- Autorizo** a recibir información de la Concejalía de Juventud (formación, actividades de tiempo libre, voluntariado...).
- Autorizo** a recibir información municipal.
- Doy mi conformidad a que se lleven a cabo las **acciones sanitarias pertinentes** en situación de extrema urgencia en caso de no poder contactar con mi persona en dicho momento.
- Autorizo** a que la imagen y/o audio del participante sean captadas con las finalidades expuestas en la cláusula de protección de datos.
- Autorizo** a que la imagen y/o audio captada sean publicados con las finalidades expuestas en la cláusula de protección de datos.
- Acepto** las cláusulas de Protección de Datos.

**ES OBLIGATORIO QUE APAREZCAN LAS DOS FIRMAS.**

**Fecha y Nombre y firma del padre, madre  
o tutor 1**

Nombre.....  
A .....de ..... de 2023

**Fecha y Nombre y firma del padre, madre o  
tutor 2**

Nombre.....  
A .....de ..... de 2023

**Responsable del tratamiento:** Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón, Concejalía de Juventud, Plaza Mayor, nº1 – 28223 Madrid. Contacto Delegado de Protección de Datos: Registro general del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón, Plaza Mayor, nº 1, 28223 Pozuelo de Alarcón (Madrid).

**Finalidades principales del tratamiento:**

- Tramitación, evaluación y gestión de la solicitud de inscripción en la actividad.
- En caso de admisión, gestión integral de la participación en la actividad, lo que incluye el tratamiento de datos para dar cumplimiento a medidas COVID.

**Finalidades adicionales del tratamiento:**

- Captación de imágenes y audios para publicidad y difusión de la actividad presente y de futuras ediciones. Las imágenes y audios podrán ser publicados en la página web municipal, medios publicitarios y medios o canales de comunicación (incluidos los digitales y redes sociales) del Ayuntamiento. Este tratamiento implica la cesión de derechos sobre las imágenes, a título gratuito, sin contraprestación económica alguna y sin límite temporal por lo que ha de considerarse como indefinida. El ámbito territorial de esta cesión, al tratarse de su difusión por Internet, será a nivel internacional.
- Envío de información municipal y/o sobre la concejalía de Juventud a través de medios electrónicos.

**Plazos de conservación de la información:** Los datos se conservarán durante 3 años.

**Legitimación para el tratamiento de datos personales:**

- Consentimiento del interesado y/o sus representantes legales.

**Destinatarios de cesiones o transferencias internacionales de datos:**

- Autoridades sanitarias, si la situación sanitaria así lo requiriera.
- Entidades aseguradoras, en caso de necesidad de tramitación de seguros de responsabilidad civil.

**Derechos de los interesados:** Los interesados pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión (“derecho al olvido”), limitación del tratamiento y solicitar la portabilidad de sus datos, así como revocar el consentimiento prestado, mediante el Registro Electrónico o dirigiéndose por escrito al Registro General del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón (Plaza Mayor, nº1-28223 Madrid). Asimismo, tienen derecho a reclamar ante la Autoridad de Control (Agencia Española de Protección de Datos: [www.aepd.es](http://www.aepd.es)).

Puede consultar la Política de Privacidad del Ayuntamiento en [www.pozuelodealarcon.org/legal/politica-de-privacidad](http://www.pozuelodealarcon.org/legal/politica-de-privacidad).

Si se facilitan datos de carácter personal de personas físicas distintas a las personas que firman este documento deberán, con carácter previo a su inclusión, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores y poseer su consentimiento expreso para el tratamiento de sus datos.