



FICHA INSCRIPCIÓN CAMPUS DEPORTIVOS FUENLABRADA VERANO 2019

PARTICIPANTE		
Nombre y Apellidos	Fecha de Nacimiento	Edad
Domicilio (calle/plaza, nº, portal, esc., piso, letra)		
Municipio/Provincia		Código Postal
E-mail		
Teléfono 1	Teléfono 2	

CAMPUS DEPORTIVO		
Marcar con una X	Del 1 al 12 de Julio <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid orange;" type="checkbox"/>	Del 15 al 26 de Julio <input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid orange;" type="checkbox"/>
Sin comida	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid orange;" type="checkbox"/>	
Con comida	<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid orange;" type="checkbox"/>	En caso afirmativo, especificar si tiene alguna intolerancia o alergia alimentaria o dieta/régimen especial

INFORMACIÓN ADICIONAL (Especificar SI o NO)	
Toma algún medicamento de forma habitual	En caso afirmativo, se deberá adjuntar informe médico en el que indique el medicamento y la forma de administración. No se administrarán medicamentos que necesiten conservación frigorífica
<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid orange;" type="checkbox"/>	
Alergias a medicamentos	Especificar
<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid orange;" type="checkbox"/>	
Diversidad Funcional	En caso afirmativo, se deberá adjuntar dictamen o informes médicos con pautas a considerar (aspectos físicos, psicológicos.....)
<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid orange;" type="checkbox"/>	
Sabe nadar	Observaciones
<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid orange;" type="checkbox"/>	
Otras observaciones	Especificar
<input style="width: 40px; height: 20px; border: 1px solid orange;" type="checkbox"/>	

PERSONAS AUTORIZADAS A RECOGER AL PARTICIPANTE	
Nombre y Apellidos	DNI / NIE
Nombre y Apellidos	DNI / NIE
Nombre y Apellidos	DNI / NIE
Nombre y Apellidos	DNI / NIE
Nombre y Apellidos	DNI / NIE

Don/doña _____, en calidad de () padre, () madre o () tutor (marcar lo que proceda) DECLARA bajo su responsabilidad que todos los datos expresados en esta ficha son ciertos, no existiendo incompatibilidad ni impedimento para la realización de las actividades propuestas, ni para el normal desarrollo de la vida cotidiana de la actividad

() Autorizo a la Concejalía de Deportes del Ayuntamiento de Fuenlabrada a facilitar los datos de carácter personal de los/las alumnos/as participantes al Campus Deportivo verano 2019, a la entidad organizadora del mismo, para uso únicamente organizativo.

Autorizo a mi hijo/a a realizar el Campus Deportivo según la información aportada.

Nombre del padre/madre/tutor _____
D.N.I / N.I.E _____

Firma:

Fuenlabrada, a _____ de _____ de 2019

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES
RESPONSABLE DE LOS DATOS: Ayuntamiento de Fuenlabrada
BASE LEGAL DEL TRATAMIENTO: Ejercicio de competencias atribuidas al municipio por Ley 7/1985 de Bases de Régimen Local
FINALIDAD DEL TRATAMIENTO: Gestión de actividades y competiciones deportivas
DESTINATARIOS: No está prevista su comunicación salvo las cesiones derivadas del cumplimiento de una obligación legal a favor de otras Administraciones o Autoridades Públicas.
DERECHOS DE LA PERSONA INTERESADA: Pueden ejercerse los derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de los datos y limitación y oposición al tratamiento conforme se detalla en www.ayto-fuenlabrada.es .
ACEPTACIÓN POLÍTICA DE USO DE DATOS: Al realizar esta inscripción, se acepta la Política de Uso de Datos del Ayuntamiento de Fuenlabrada.
AUTORIZACIÓN DE USO DE IMÁGENES: Los integrantes del equipo autorizan expresamente al Ayuntamiento de Fuenlabrada a captar y utilizar las imágenes en las que aparecen, con la finalidad de ser publicadas y expuestas a través de los canales de comunicación interna y externa del Ayuntamiento de Fuenlabrada.