

FICHA DE INSCRIPCIÓN SALIDA PUY DU FOU 2024

| | | | | | | | | |
|---------------------|--------|-----------|--|-------|-----------|--|------------------|------|
| INTERESADO/A | NOMBRE | | | | APELLIDOS | | | |
| | DNI | | | MÓVIL | | | FECHA NACIMIENTO | EDAD |
| | CALLE | | | | | | | |
| | Nº | LOCALIDAD | | | | | CP | |
| | E-MAIL | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--------|-----------|--|------------------|-----------|--|-----------|-----|--|
| REPRESENTANTE 1 (PADRE/MADRE/TUTOR) | NOMBRE | | | | APELLIDOS | | | DNI | |
| | MÓVIL | | | FECHA NACIMIENTO | | | DIRECCIÓN | | |
| | Nº | LOCALIDAD | | | | | CP | | |
| | E-MAIL | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| NOTIFICACIÓN | Autorizo al uso de mis datos para las finalidades indicadas y estoy conforme con la información facilitada respecto del registro de actividad del tratamiento de este fichero. | | | | | | | | |
| | Sí, deseo recibir información a través de e-mail señalado anteriormente acerca de este taller. | | | | | | | | |
| | Sí, deseo recibir notificaciones por Whatsapp acerca de este taller (funcionamos con grupos WhatsApp para informar de cambios o aspectos importantes de cada taller). | | | | | | | | |
| | Sí, deseo recibir información a través de e-mail y Whatsapp acerca de las actividades ofertadas por la Casa de la Juventud. | | | | | | | | |

| Acompañante y familiares del solicitante | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|----------|--|--|------|--|--|------|
| NOMBRE Y APELLIDOS | | | | Teléfono | | | Mail | | | Edad |
| NOMBRE Y APELLIDOS | | | | Teléfono | | | Mail | | | Edad |
| NOMBRE Y APELLIDOS | | | | Teléfono | | | Mail | | | Edad |
| NOMBRE Y APELLIDOS | | | | Teléfono | | | Mail | | | Edad |
| NOMBRE Y APELLIDOS | | | | Teléfono | | | Mail | | | Edad |
| NOMBRE Y APELLIDOS | | | | Teléfono | | | Mail | | | Edad |

| OBSERVACIONES | | | | |
|-------------------------------------|----|----|--------|--|
| ¿Tiene alguna alergia/intolerancia? | No | Si | ¿Cuál? | |
| ¿Tiene diversidad funcional? | No | Si | ¿Cuál? | |
| Otra información de interés | | | | |

| AUTORIZACIÓN A MENORES | |
|------------------------|--|
| Yo, D./Dña. _____ | como padre/madre/tutor del interesado/a, le autorizo a participar en la actividad arriba indicada. |
| Fdo. _____ | |

| AUTORIZACIÓN FOTOGRAFÍAS | |
|---|--|
| La Ley de Protección de Datos nos obliga a disponer de autorización paterna/materna para publicar las fotos de los menores y por ello solicitamos el consentimiento a los padres, o tutores legales para poder publicar las imágenes, en las cuales aparezcan individualmente o en grupo, los niños y niñas participantes en esta actividad en las diferentes secuencias y actividades realizadas durante el mismo. Este material gráfico podrá ser publicado en los medios de comunicación del Ayuntamiento, siempre que no exista oposición expresa previa. | |
| <input type="checkbox"/> SÍ DOY MI CONSENTIMIENTO (Recomendado para poder tener un recuerdo de su paso por las actividades) <input type="checkbox"/> NO DOY MI CONSENTIMIENTO | |

En Hoyo de Manzanares, a

Firma del interesado/a

SR/SRA. ALCALDE/SA-PRESIDENTE/A DEL AYUNTAMIENTO DE HOYO DE MANZANARES (MADRID)

CONSENTIMIENTO Y DEBER DE INFORMAR A LOS INTERESADOS SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

| | |
|--|---|
| | He sido informado de que esta Entidad va a tratar y guardar los datos aportados en la instancia y en la documentación que la acompaña para la realización de actuaciones administrativas. |
|--|---|

Información básica sobre protección de datos

| | |
|------------------------------|--|
| Responsable | Ayuntamiento de Hoyo de Manzanares |
| Finalidad | Tramitar procedimientos y actuaciones administrativas. |
| Legitimación | Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a esta Entidad. |
| Destinatarios | Se cederán datos, en su caso, a otras Administraciones Públicas y a los Encargados del Tratamiento de los Datos. No hay previsión de transferencias a terceros países. |
| Derecho | Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. |
| Información Adicional | Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la siguiente dirección http://hoyodemanzanares.sedelectronica.es/privacy |

FIRMA

| | |
|--|--|
| | PRESTA SU CONSENTIMIENTO para que la entidad realice consultas de los datos del solicitante/representante a través de la Plataforma de Intermediación de Datos y otros servicios interoperables |
|--|--|

POLÍTICA DE PRIVACIDAD

INFORMACIÓN ADICIONAL

¿Quién es el responsable del tratamiento de sus datos personales?

| | |
|------------------|--|
| Identidad | Ayuntamiento de Hoyo de Manzanares [P2807200G] |
| Dirección | Plaza Mayor s/n. Hoyo de Manzanares. 28240 Madrid |
| Teléfono | 918566004 |
| Trámite | puede consultar por nombre de trámite en la siguiente url: http://hoyodemanzanares.sedelectronica.es/dossier |
| Correo | Registro General. Plaza Mayor s/n. Hoyo de Manzanares. 28240 Madrid |

¿Con qué finalidad tratamos sus datos? En esta Entidad tratamos la información obtenida con la finalidad de poder tramitar los expedientes administrativos y las actuaciones derivadas de ellos.