



FICHA DE INSCRIPCIÓN FIN DE SEMANA MULTIAVENTURA 2024

(Es imprescindible rellenar TODOS los campos de esta ficha de inscripción y hacerlo en MAYÚSCULAS)

DATOS PERSONALES PARTICIPANTE			
Nombre:	Primer apellido:	Segundo apellido:	
Fecha de Nacimiento: (dd/mm/año)	Domicilio:	Nº:	Piso:
Localidad:	Código postal:		

DATOS MÉDICOS DEL PARTICIPANTE	
Deberás aportar los justificantes médicos	
¿Padece algún tipo de alergias e intolerancias? En caso afirmativo especifica cual	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Sigue algún tipo de medicación o tratamiento médico especial? En caso afirmativo especifica cual	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Sufre algún tipo de discapacidad intelectual o motora? En caso afirmativo especifica cual	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Otras observaciones que desee reflejar	

AYÚDANOS A CONOCERTE UN POCO MÁS (a rellenar por el participante):	
Queremos conocerte un poco mejor por lo que te pedimos que nos hables de ti.	
¿Es la primera vez que participas en una actividad de estas características?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Asistes por motivación propia?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
¿Asistes con amigos/as? En caso afirmativo, nombre de los amigos/as	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

DATOS DEL PADRE, MADRE O TUTOR		
Tipo de documento (DNI, Pasaporte...):	Número de documento:	Nombre:
Primer apellido:	Segundo apellido:	
Teléfono:	Correo electrónico:	

CONCEJALÍA DE JUVENTUD
AYUNTAMIENTO DE GALAPAGAR
PUNTO JOVEN
C/ Guadarrama, 68 - 28260 Galapagar
Tel: 918587800 Ext. 185
juventud@galapagar.es



AUTORIZACIONES

SI **NO** **AUTORIZO** a la persona referida en esta inscripción a participar en la actividad "Fin de semana multiaventura 2024" del 21 al 23 de junio y a participar en todas las actividades programadas en el mismo.

De conformidad con lo establecido en la L.O. 1/1982 de 5 de mayo, de Protección Civil del Derecho al Honor, a la Intimidad Personal y Familiar y a la Propia Imagen, el Ayuntamiento de Galapagar le solicita la siguiente autorización expresa respecto a captar e incluir sus imágenes:

SI **NO** **AUTORIZO** al Ayuntamiento de Galapagar para la toma de imágenes y vídeos en las cuales aparezca tanto individualmente como en grupo durante la actividad, así como su uso para la realización final de un reportaje digital y hacer uso de ellas con propósitos de publicidad, presentación y promoción de las actividades de la entidad.

Usted puede revocar el consentimiento dado en cualquier momento, dirigiéndose a la dirección de correo electrónico: protecciondedatos@galapagar.es

SI **NO** **AUTORIZO** a los responsables de la actividad para tomar las decisiones médicas que consideren oportunas en beneficio del menor en caso de que surja una situación de riesgo para su salud y sea imposible localizar a sus tutores legales.

SI **AUTORIZO** al menor a irse solo/a a la finalización de la actividad.

NO **AUTORIZO** al menor a irse solo/a. Será recogido por la siguiente persona:

- Nombre y apellidos de la persona que recogerá al participante: _____
- Parentesco con el participante: _____
- Teléfono: _____

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

RESPONSABLE DE LOS DATOS: Ayuntamiento de Galapagar. Plaza del Presidente Adolfo Suarez s/n -Galapagar,28260 (Madrid)

DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS: dpo@galapagar.es.

BASE LEGAL DEL TRATAMIENTO: art. 6.1.e) RGPD –cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento: Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local. Art. 6.1.a) RGPD – consentimiento, para la captación y uso de su imagen. Y art. 6.1.d) el tratamiento es necesario para proteger intereses vitales del interesado o de otra persona física.

FINALIDAD DEL TRATAMIENTO: Gestión de su solicitud de reserva de salas. En caso que lo haya autorizado en el documento presente, la gestión de envío de información relacionada con las actividades de Juventud e Infancia y el uso de su imagen con fines promocionales.

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, oposición, a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, portabilidad y limitación del tratamiento de sus datos dirigiéndose al Ayuntamiento de Reinosa, sita en Plaza del Presidente Adolfo Suárez s/n, 28260, Galapagar, Madrid o a la dirección protecciondedatos@galapagar.es, para lo que se podrá solicitar documentación que acredite su identidad en caso que resulte necesario. Ud. tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD), si considera infringidos sus derechos.

INFORMACIÓN ADICIONAL: accede a nuestra Política de Privacidad a través de la web www.galapagar.es

En _____, a _____ de _____ de 20_____

Firma:

