



AUTORIZACION PARTICIPACIÓN CAMPAMENTOS ALBEREDA

ACTIVIDAD: CAMPAMENTO A CELEBRAR EN JULIO DE 2022

(Firmar en todas las hojas del documento)

D./DÑA. _____ CON D.N.I. nº _____
EN CALIDAD DE MADRE PADRE TUTOR (Tache lo que proceda)

AUTORIZO A:

----- con D.N.I. nº _____
----- con D.N.I. nº _____
----- con D.N.I. nº _____

A asistir y participar en el campamento organizado por ALBEREDA EDUCACION EXTRAESCOLAR, S.L. que se celebrara en _____ desde el ___ al ___ de _____ de 2022, autorizando a los responsables de la actividad, para en caso de máxima urgencia, con conocimiento y prescripción técnica, a tomar las decisiones médico-quirúrgicas necesarias, si ha sido imposible mi localización.

Declaro además que conozco y acepto el programa educativo y de actividades que se van a realizar.

AUTORIZO a ALBEREDA EDUCACION EXTRAESCOLAR, S.L. para la publicación de imágenes de mi hijo/a en la página web de la entidad, redes sociales y/o similares y con fines de promoción de sus actividades.

AUTORIZO AL MENOR A VIAJAR EN VEHICULO PRIVADO DURANTE EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD ORGANIZADA POR ALBEREDA EDUCACION EXTRAESCOLAR, S.L., declarando que conozco y acepto el programa de actividades previsto.

Le informamos que sus datos forman parte de un fichero titularidad de ALBEREDA EDUCACION EXTRAESCOLAR, S.L.. En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y con el Reglamento (UE) 2016/679 del parlamento europeo, le informamos que los datos serán conservados durante el periodo legalmente establecido.

ALBEREDA EDUCACION EXTRAESCOLAR, S.L. informa que procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada. Es por ello que ALBEREDA EDUCACION EXTRAESCOLAR, S.L. se compromete a adoptar todas las medidas razonables para que estos se supriman o rectifiquen sin dilación cuando sean inexactos.

Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad y oposición/revocación, en los términos que establece la normativa vigente en materia de protección de datos, dirigiendo su petición a través de correo electrónico alberedassummer@gmail.com

FIRMADO en Valencia a de 2022

Padre, madre, tutor legal)

INFORMACION SANITARIA (CAMPAMENTOS ALBEREDA JULIO 2022)

NOMBRE			
APELLIDOS			
FECHA DE NACIMIENTO			
PADRE		DNI	
MADRE		DNI	

TELÉFONOS DE CONTACTO			
Teléfono		Persona de contacto	
Teléfono		Persona de contacto	
Teléfono		Persona de contacto	

FICHA SANITARIA Conviene indicar la medicación que debe tomar y las pautas a seguir en caso de crisis, cuál es la medicación de rescate y cómo administrarla. Lo mejor para todos es acompañar esta ficha con un documento adjunto que detalle todo correctamente.

Enfermedades crónicas/alergias Adjuntar justificación facultativa	Sí No	Sí. ¿Cuál?	
Intolerancia alimenticia Adjuntar justificación facultativa	Sí No	Sí. ¿Cuál?	
Tratamiento médico temporal adjuntar justificación facultativa	Sí No	Sí. ¿Cuál?	
Vacunado del Tétanos	Sí No	Fecha	

OBSERVACIONES

<p>Autorización médico---quirúrgica (Marque con una X y firme)</p> <p>El padre, la madre y/o el tutor arriba firmante:</p> <p>DECLARA: Que todos los datos expresados en esta ficha son ciertos, no existiendo ninguna incompatibilidad ni impedimento para el normal desarrollo de la actividad.</p> <p>AUTORIZA: Que en caso de máxima urgencia el responsable competente de la actividad tome las decisiones oportunas, con conocimiento y prescripción médica, si ha sido imposible mi localización.</p>	<p>Sí, autorizo.</p> <p>Fdo.- En Valencia, a de de 2022</p>
---	---