



MATRÍCULA PROGRAMA MUNICIPAL EDUCATIVO DE VERANO
"Divirtiéndome en mi Ciudad 2mil16"

CONSENTIMIENTO EXPRESO

En cumplimiento del Art. 5 de la Ley Orgánica 15 / 1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal: "Derecho a la información en la recogida de Datos", le garantizamos la privacidad de los datos personales recogidos en ésta ficha.

DATOS PERSONALES DEL PARTICIPANTE

NOMBRE				NIÑA	NIÑO
APELLIDOS					
FECHA NACIMIENTO				EDAD:	
LUGAR NACIMIENTO					
DOMICILIO					
NOMBRE MADRE/PADRE/TUTOR					
TFNOS.CONTACTO	TFNO 1	PERS. CONTAC	TFNO 2	PERS.CONTAC	
E-MAIL					
CURSO QUE ESTUDIA	COLEGIO:				
COLEGIO DE VERANO	CEIP SANTA TERESA				
FECHA DE PARTICIPACIÓN					

DATOS MÉDICOS, PSICOLÓGICOS Y SOCIALES DE INTERÉS

ENFERMEDADES, ALÉRGIAS, RETRASOS DEL DESARROLLO, ETC.					
¿TIENE ALGÚN PROBLEMA DE LOS SIGUIENTES?	AUDITIVO	VISUAL	MOTOR	CEREBRAL	PSICOLÓGICO
	LINGÜÍSTICO	DIGESTIVO	RESPIRATORIO	DE SUEÑO	OTROS
DE LOS SIGUIENTES SENTIMIENTOS ¿CUALES EXPRESA CON MAS FRECUENCIA?	RABIA	CARIÑO	TRISTEZA	MIEDO	ALEGRÍA
	TERQUEDAD	CELOS	TIMIDEZ		

RELACIÓN CON OTROS NIÑOS/AS

¿TIENE FACILIDAD PARA RELACIONARSE CON OTROS NIÑOS?	SI	NO
¿CÓMO ES SU RELACIÓN CON LOS OTROS NIÑOS?		
OTRAS CARACTERÍSTICAS PERSONALES O FAMILIARES NECESARIAS A CONOCER		



AUTORIZACIÓN

Yo, _____ con DNI _____		
como padre, madre, tutor o tutora de _____		
de _____ años de edad, AUTORIZO su asistencia al Programa Municipal educativo de Verano "Divirtiéndome en mi Ciudad 2mil16", en los días y horario establecido, según las normas de funcionamiento y las condiciones expuestas para la actividad.		
AUTORIZO A MARCHARSE SOLO AL FINALIZAR LA ACTIVIDAD	SI	NO
Otras personas autorizadas a recoger al niño al terminar la actividad		
NOMBRE Y APELLIDOS		
PARENTESCO		
En caso de marcharse con otro adulto responsable, que no sean el abajo firmante ni los autorizados en este documento, deberá ser previo aviso al equipo de monitores.		

Mediante la cumplimentación del presente documento, el firmante otorga/ no otorga su consentimiento para que las imágenes que se tomen durante la actividad puedan ser empleadas por el Excmo. Ayuntamiento de Cuenca, por la Asociación Cultural Iluart, así como por diferentes medios de comunicación locales, autonómicos y /o nacionales, garantizándose y protegiéndose el honor, la intimidad personal y familiar y la propia imagen del menor, respetándose en todo momento, la Ley 5/2014, de 9 de octubre, de Protección Social y Jurídica de la Infancia y la Adolescencia de Castilla-La Mancha.

☐

SI autorizo el uso de las imágenes bajo las condiciones expuestas.

☐

NO autorizo el uso de las imágenes bajo las condiciones expuestas.

En Cuenca, a _____ de _____ de 2016

Fdo.- _____

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, usted queda informado de la incorporación de los datos que nos facilita en los Ficheros de datos personales responsabilidad de Asociación Cultural Iluart, con domicilio social en C/ Mercedes Escribano, nº 35 - 1º C, de Cuenca, provincia de Cuenca, C.P. 16003, donde podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición. Usted consiente expresamente el tratamiento de dichos datos con la finalidad de realizar nuestra relación contractual, negocial o administrativa.

PARA MAYOR INFORMACIÓN LLAMAR AL TELEFONO 969 238754