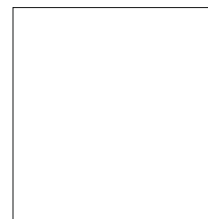


## CAMPAMENTOS DE VERANO

Señalar las fechas de las mañanas divertidas elegida:

- |                                            |                                             |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 04 al 08 de Julio | <input type="checkbox"/> 01 al 05 de Agosto |
| <input type="checkbox"/> 11 al 15 de Julio | <input type="checkbox"/> 08 al 12 de Agosto |
| <input type="checkbox"/> 18 al 22 de Julio | <input type="checkbox"/> 15 al 19 de Agosto |
| <input type="checkbox"/> 25 al 29 de Julio | <input type="checkbox"/> 22 al 26 de Agosto |



## DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombre .....

Edad ..... Fecha Nacimiento .....

Domicilio.....

Población ..... Provincia ..... C.P. ....

Nombre y Apellidos padre / tutor ..... NIF .....

Nombre y Apellidos madre ..... NIF .....

Durante la Campaña Teléfono fijos / móviles : 1º .....

2º ..... Tlfno. del trabajo .....

Correo Electrónico .....

Persona autorizada a recoger al niño/a ..... NIF .....

## DATOS MÉDICOS

Grupo Sanguíneo: ..... ¿Está vacunado contra el tétanos?..... Fecha.....

¿Sufre algún proceso alérgico? **SI** (acompañar certificado médico justificativo) **NO**

¿Tiene intolerancia a algún medicamento? .....

¿Tiene alguna intolerancia alimentaria? .....  
Leche Huevos Gluten Pescado Otros .....

¿Tiene algún otro tipo de alergia? .....  
Polen Ácaros Insectos Otros .....

¿Sufre frecuentemente de: anginas / estreñimiento / asma / mareos / dolor de oído /  
incontinencia / sonambulismo / hemorragia nasal / resfriados / conjuntivitis / epilepsia  
Otros .....

¿Padece alguna enfermedad que precise un cuidado especial? .....

¿Esta a tratamiento médico? .....

¿ Ha padecido recientemente alguna enfermedad? .....

¿Padece alguna enfermedad infecto-contagiosa? .....

Le han intervenido quirúrgicamente de .....

Fracturas o lesiones que haya tenido .....

¿Padece alguna limitación fisiológica o funcional que pueda repercutir en su adaptabilidad a las  
actividades propuestas en nuestras mañanas divertidas? ..... ¿De que tipo? .....

Añadir cualquier observación que consideren oportuna .....

## CAMPAMENTOS DE VERANO 2022

### OTROS DATOS DE INTERÉS

¿Sabe nadar?..... Indicar nivel: ELEMENTAL ☐ / MEDIO ☐ / AVANZADO ☐

### DECLARACIÓN JURADA

El padre / madre / tutor DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD que son ciertos los datos que figuran en la presente ficha de inscripción.

### DOCUMENTACIÓN

- Fotocopia D.N.I. O Pasaporte del niño/a y del padre/madre o tutor
- Única forma de pago en la Recepción del Gimnasio Municipal de Yaiza a través de Tarjeta Crédito TPV.

### AUTORIZACIÓN

Yo,....., mayor de edad, y con NIF ..... autorizo al niño/a ..... de ..... años, como padre / madre o tutor, participar en la Campaña Deportiva de Verano Yaiza 2022. Hago extensible esta autorización a las decisiones médico / quirúrgicas que hiciera falta adoptar en caso de extrema urgencia, y siempre por decisión facultativa.

SI / NO Autorizo a que las fotos del niño/a arriba señalado puedan salir impresas en la publicidad de la Campaña Deportiva de Verano, así como en su página web.

SI / NO Autorizo a la Concejalía de Deportes a que me envíe por correo postal y/o email publicidad / información de las distintas actividades que se celebrarán el año venidero.

Y para que así conste, firmo la presente autorización a ..... de ..... de 2022.

Firmado: ..... NIF .....

NOTA: No deje ningún espacio sin cubrir. Recuerde que los datos contenidos en esta ficha deben ser ciertos y precisos. El Ayuntamiento de Yaiza quedará eximida de toda responsabilidad en caso de falsedad o no cumplimiento de los apartados anteriormente señalados, pudiendo la Dirección cancelar la participación del niño/a. En caso de considerarlo oportuno puede acompañar con dicha inscripción cualquier documento relacionado con los datos médicos.

Es obligatorio firmar esta ficha de inscripción. No olvide adjuntar una foto tamaño carné del participante así como fotocopia del DNI.

Según lo establecido en la vigente normativa de protección de datos se le informa que los datos facilitados a través del presente formulario, así como cualquier otra documentación o información adjunta, será tratada por el Ayuntamiento de Yaiza, actuando como Responsable del Tratamiento para la Gestión de talleres municipales, festivales, viajes culturales, exposiciones, eventos y actividades deportivas y lúdicas, festejos, actividades turísticas, gestión y organización de solicitudes de utilización de centros e instalaciones municipales, megafonía y/o luces, gestión de la biblioteca, gestión de altas y bajas de abonados y usuarios.

La licitud de tratamiento está basada en el artículo RGPD: 6.1.a); Consentimiento del Interesado. RGPD: 6.1.b); tratamiento necesario para la ejecución de un contrato en el que el interesado es parte. RGPD: 6.1.c) y e); cumplimiento de una obligación legal y tratamiento necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento. Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones. Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

No está prevista la comunicación de los datos a terceros, salvo obligación legal. Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión y limitación ante el Ayuntamiento de Yaiza - Plaza de los Remedios, 1. Yaiza 35570- puede ponerse en contacto con el Delegado de Protección de Datos a través del siguiente correo electrónico: [dpo@yaiza.org](mailto:dpo@yaiza.org) indicando en el asunto Ref. Protección de Datos o a través de la Sede Electrónica del Ayuntamiento: <https://yaiza.sedelectronica.es>