

AUTORIZACIONES

PERIODO NO LECTIVO:

NOMBRE Y APELLIDOS NIÑO/A

TELÉFONO EN CASO DE URGENCIA

FECHA DE NACIMIENTO

AUTORIZACIÓN DE ACTIVIDADES

D/Doña: _____
 _____ con DNI: _____ padre, madre o tutor del participante titular de esta ficha, hago extensiva esta autorización para que mi hijo/a asista a la Ludoteca en el periodo no lectivo señalado en la parte superior de esta autorización, organizada por el Ayuntamiento de Santa Cruz de Bezana, y a las actividades que se realizan. Autorizo así mismo las decisiones médico quirúrgicas que fuese necesario adoptar, en caso de extrema urgencia y siempre bajo la dirección facultativa pertinente.

Firma de la madre o tutora.

Firma del padre o tutor.

AUTORIZACIÓN SALIDAS POR EL ENTORNO:

Autorizo a que mi hijo/a realice salidas por el entorno siempre bajo la responsabilidad del personal contratado por Educo, para llevar a cabo las ludotecas en periodos no lectivos del Ayuntamiento de Santa Cruz de Bezana.

Firma de la madre o tutora.

Firma del padre o tutor.

AUTORIZO a EDUCO, SERVICIOS Y PROYECTOS EDUCATIVOS EN CANTABRIA, SL. a captar y utilizar las imágenes fotográficas y audiovisuales que se realicen por la empresa durante las actividades de las Ludotecas en periodos no lectivos del curso escolar 2018-2019, en las que haya participado mi hijo/a. AUTORIZO a la publicación de las imágenes, sin limitación geográfica de ninguna clase en las distintas publicaciones (revistas folletos, trípticos, o similares), página Web, redes sociales u otros medios que se usen en la actualidad que sean titularidad de EDUCO con el fin de mostrar las actividades realizadas por la empresa.

- No autorizo el uso de las imágenes para las publicaciones.
- No autorizo la publicación en la Web.
- No autorizo la publicación en las redes sociales.
- No autorizo la publicación en trípticos, revistas o folletos similares.

Indicar, en su caso, otro medio:.....

Las presentes autorizaciones se rigen por la normativa española con limitaciones que en éstas se establezcan.

En caso de autorizarse la captación y difusión de imágenes de menores de edad, el firmante declara bajo su responsabilidad tener la patria potestad del menor, en su caso, la custodia o la tutela del mismo.

Mediante la presente declaración manifiesto mi renuncia expresa a cualquier reclamación frente a la empresa derivada del uso de las imágenes con arreglo a la autorización concedida por plazo ilimitado de tiempo.

En a..... de..... de

Fdo.....

En cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal le informamos que los datos personales recogidos en la presente autorización y las imágenes que se puedan captar con motivo de la participación en las actividades de la entidad se incorporarán a los ficheros de EDUCO, SERVICIOS Y PROYECTOS EDUCATIVOS EN CANTABRIA, S.L. para captar y publicar las imágenes en los términos expresados en la presente autorización. Puede revocar el consentimiento otorgado en cualquier momento.

Le informamos que la entidad ha adoptado las medidas de seguridad exigidas legal y reglamentariamente en materia de protección de datos, garantizado así el cumplimiento de esta normativa.

Ud. puede ejercer en cualquier momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición enviando un escrito al centro dirigido a C/ La Industria 77 Pol. Tirso González, nave 12 Astillero 39610 junto con una fotocopia de su DNI o rellenando uno de los formularios que tiene a su disposición en la entidad para el ejercicio de sus derechos.

FICHA MÉDICA

- ¿Se cansa pronto cuando realiza actividad física?
- ¿Padece alguna enfermedad importante? Indique cuál.
- ¿Es alérgico a algo?. Indique a qué.
- Si utiliza el servicio de comedor, ¿tiene alguna dieta especial o es alérgico algún alimento?. Indique cual.
- Actualmente, ¿lleva algún tratamiento farmacológico?
- ¿Lleva el calendario de vacunas al día?
- Observaciones: