

Permiso paternal

DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos del menor:

DNI/Número del pasaporte:

Fecha de nacimiento

Nombre y apellidos de madre/padre/tutor legal:

DNI/Número del pasaporte:

Correo electrónico

Domicilio

Localidad

Código Postal

PARTICIPACION EN LA ACTIVIDAD

Yo, como padre/madre/tutor del niño arriba mencionado, autorizo al menor referido en esta inscripción a participar en esta actividad del al de de (en caso de separación legal, acredítese la guardia o custodia legal del participante).

Autorizo el desplazamiento no urgente en vehículos privados.

Me encargaré de entregar y recoger al menor.

En caso de no hacerlo yo, autorizo a:

Con DNI:

SALUD

Declaración EXPRESA de no haber afección, patología o alergia conocida.

En caso de haberlas, ¿cuáles son?

Medicación, sólo se administrará con informe médico actualizado.

Discapacidad superior al 33%

Menor sometido a expediente de protección

Otras observaciones

En el caso de emergencia, por consejo facultativo y ante la imposibilidad de contactar conmigo de forma repetitiva: otorgo el consentimiento para que se efectúen las intervenciones médicas necesarias en beneficio del menor.

Los organizadores carecerán de responsabilidad alguna derivada de la omisión de información médica.

Los organizadores no se hacen responsables de los daños ocasionados por el menor durante el desarrollo de la actividad si éste incumple las normas de convivencia de la actividad, pudiendo ser motivo de expulsión de la misma.

DATOS PERSONALES

Datos a tratar: datos especialmente protegidos / datos de carácter identificativo / datos relativos a las circunstancias sociales / datos académicos.

Acepto que

<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	Acepto que se me envíe comunicaciones propias de los servicios y actividades del responsable del tratamiento vía postal, email, WhatsApp o cualquier otro medio electrónico, incluido la mensajería instantánea.
<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	Acepto que se me agregue a grupos de WhatsApp.

Imagen a tratar: Imagen personal tanto de forma individual como en grupo.
Finalidad: el desarrollo de las actividades de la iglesia y promoción de las mismas.

Acepto que se publiquen mis imágenes en:

<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	Medios impresos (boletín, cartelería, periódico, etc.)
<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	Redes Sociales
<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	Páginas WEB

Acepto que

<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	Se me grabe en video.
<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	Las grabaciones se publiquen en directo en redes sociales.
<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO	Se publiquen las grabaciones en Youtube, páginas WEB y redes sociales.

En cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos -UE- 2016/679, y según los artículos 5, 6 y 7, se le informa que el Responsable del Tratamiento de sus datos es:

Razón Social/ Nombre y Apellidos:
 CIF/NIF:
 Dirección:
 Teléfono:
 Correo electrónico:

Tratamos la información y los datos personales que nos facilitan los menores, de manera lícita, leal y transparente en relación con el interesado, con fines determinados, explícitos y legítimos y no serán tratados ulteriormente de manera incompatible con dichos fines, de acuerdo con el artículo 89, apartado, 1; el tratamiento ulterior de los datos personales con fines de archivo en interés público. Se adoptarán todas las medidas razonables para que se supriman o rectifiquen sin dilación los datos personales que sean inexactos con respecto a los fines para los que se tratan. Serán tratados de tal manera que se garantice una seguridad adecuada de los datos personales, incluida la protección contra el tratamiento no autorizado o ilícito y contra la pérdida, destrucción o daño accidental, mediante la aplicación de medidas técnicas u organizativas apropiadas. En el caso de que el Responsable del Tratamiento realice decisiones informatizadas o elabore perfiles con los datos personales, deberá informar al interesado con anterioridad. El interesado tiene derecho a presentar reclamaciones a la Autoridad de Control.

Solo se cederán los datos del interesado por obligación legal, para el tratamiento contable y fiscal, o por motivos relacionados con el servicio ofrecido por la empresa mediante un contrato de Prestación de Servicios entre el Responsable del Tratamiento y el Encargado del Tratamiento. El tratamiento de los datos personales de un menor de edad únicamente podrá fundarse en su consentimiento cuando sea mayor de catorce años y si consta el consentimiento del titular de la patria potestad o tutela, con el alcance que determinen los titulares de la patria potestad o tutela.

El menor podrá ejercitar el derecho de supresión o la revocación del este consentimiento en cuanto cumpla 14 años.

El/los abajo firmante/s, como titular/es de la patria potestad/tutor legal, da/n el Consentimiento para el tratamiento de Datos de Carácter Personal del menor:

Sr./a:

NIF:

En: _____ a _____ de _____ de _____

LA DURACIÓN DE LA CESIÓN DE IMAGEN PERSONAL, SERA HASTA QUE EL MENOR CUMPLA 14 AÑOS DE EDAD, A PARTIR DE LA FIRMA DE ESTE CONSENTIMIENTO. El interesado podrá solicitar una copia de este consentimiento.

Firma de/los Titular/es de la Patria Potestad o Tutor/es Legal/es: