



# FICHA DE INSCRIPCIÓN DIVERNADAL 2018/19

## 1. NOME E APELIDOS DO/A PARTICIPANTE

DATA DE NACEMENTO \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
OBSERVACIÓNS (ALERXIAS, MEDICACIÓNS...)

## 2. NOME E APELIDOS DO/A PARTICIPANTE

DATA DE NACEMENTO \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
OBSERVACIÓNS (ALERXIAS, MEDICACIÓNS...)

## 3. NOME E APELIDOS DO/A PARTICIPANTE

DATA DE NACEMENTO \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
OBSERVACIÓNS (ALERXIAS, MEDICACIÓNS...)

NOME E APELIDOS DA NAI/PAI/TITOR/A \_\_\_\_\_

TELÉFONOS \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_ CON DNI

\_\_\_\_\_, E ENDEREZO EN \_\_\_\_\_

**COMO NAI/PAI/TITOR/A DOU A MIÑA AUTORIZACIÓN** para que os neno/a/s arriba indicado/s asistan á actividade de DIVERNADAL no período no que se inscribe:

- 26, 27 e 28 de decembro en Rois                       2, 3 e 4 de xaneiro en Urdilde
- Tarde de cine. Mércores 27 de decembro               Tarde de patinaxe sobre xeo. Mércores 2 de xaneiro
- Está interesado/a no servizo de amencer:  Con almorzo               Sen almorzo
- Está interesado/a no servizo de autobús:  Con autobús               Sen autobús

**AUTORIZO** á realización de fotos, sons e gravacións durante a actividade para a súa utilización en campañas de promoción ou calquera tipo de documento que se publique a instancias do Concello de Rois en distintos medios, cumprindo sempre co previsto na LO 15/99 de Protección de Datos de Carácter Persoal e o RD 1720/07. No caso de non autorizar marque este cadro

**AUTORIZO** a que o meu/s fillo/s ou filla/s faga/n os desprazamentos necesarios para a realización das actividades que compoñen o programa. No caso de non autorizar algunha delas comunicareino por escrito.

Rois, de \_\_\_\_\_ de 2018

ASINADO \_\_\_\_\_



# AUTORIZACIÓNS

**AUTORIZO** a \_\_\_\_\_ a asistir ao DIVERNADAL 2018, organizado polo Concello de Rois, así como a participar nas saídas que se leven a cabo no marco do programa fóra das instalacións reservadas para a realización das actividades.  SI  NON

**AUTORIZO** ao equipo de profesionais a acompañar ao baño ou a mudar no caso de que sexa preciso á/ao menor.  SI  NON

**AUTORIZO** á seguinte relación de persoas a entregar ou recoller á persoa participante:

1. D/Dna. \_\_\_\_\_  
    <sup>ς</sup>  
    con DNI \_\_\_\_\_ en calidade de \_\_\_\_\_.
2. D/Dna. \_\_\_\_\_  
    <sup>ς</sup>  
    con DNI \_\_\_\_\_ en calidade de \_\_\_\_\_.
3. D/Dna. \_\_\_\_\_  
    <sup>ς</sup>  
    con DNI \_\_\_\_\_ en calidade de \_\_\_\_\_.
4. D/Dna. \_\_\_\_\_ (menor de idade)  
    <sup>ς</sup>  
    con DNI \_\_\_\_\_ en calidade de \_\_\_\_\_.

**AUTORIZO** á /ao menor a: Entrar e saír soa ou só, sen a compañía dunha persoa adulta, sendo responsable a ou o menor da súa entrada e/ou ausencia da actividade. O equipo de monitorado non se responsabiliza d@ participante unha vez que abandone a mesma.  SI  NON

**AUTORIZO** aos membros do equipo de profesionais a trasladar ao/á/s autorizado/a/s en vehículos privados ou alugados ao centro médico máis próximo en caso de necesidade, aínda que ditos vehículos non estean destinados ao transporte público.  SI  NON

**AUTORIZO** aos membros do equipo de profesionais a tomar as decisións de carácter médico-cirúrxico que sexa necesario adoptar, en caso de extrema urxencia médica da autorizada/o, sempre baixo a axeitada dirección facultativa médica que lle atenda. Riscar a casa correspondente:  SI  NON

**ACEPTO** que o Concello se reserve o dereito a modificar ou anular calquera actividade por motivos que puidesen impedir o bo funcionamento das mesmas (inclemencias meteorolóxicas, folga de transportes...).

**AUTORIZO** a que o/a/s neno/a/s estas sexa/n fotografado/a/s e/ou filmado/a/s polo Concello nas actividades organizadas por devandita entidade, á realización de CDs e/ou DVDs para as e os participantes e a súa publicación na web: [asociacion.arcostilos.org](http://asociacion.arcostilos.org), así como nos medios de comunicación ou calquera medio de promoción e/ou difusión das actividades da entidade. Así mesmo autorizo ao tratamento da imaxe en contornas, aplicacións ou ferramentas virtuais prestadoras de servizos en nube, redes sociais, ou servizos da mensaxería... (google, facebook, instagram, twitter, ...) e autorizo a posible transferencia aos países nos que se atopen os seus servidores, derivada do seu uso. No caso de que a nena ou neno teña 14 anos ou máis será ela ou el mesmo quen o autorice.  SI  NON



**DECLARO** baixo a miña responsabilidade que os datos sinalados son certos e **ADQUIRO O COMPROMISO** de comunicar calquera modificación nos datos aportados, variacións respecto ás observacións, así como, toda a información de carácter privado, datos de interese para o persoal laboral, separación matrimonial ou disolución da parella... comunicarse á persoa responsable do mesmo ou na administración. Aportando a documentación necesaria cando sexa oportuno (certificados, convenios reguladores, ...). Aos efectos do disposto no RGPD (Regulamento UE 2016/679 do 27 de abril de 2016 e na LOPD (Lei Orgánica de protección de datos) a persoa titular e/ou os seus responsables quedan informados e expresamente consenten a incorporación dos seus datos ao sistema de información da CONCELLO DE ROIS e serán tratados para a xestión da actividade, e para manter o contacto cas nais/pais ou titores legais das/os participantes. Conservaranse mentres dure a finalidade para a que se obtiveron.

Así mesmo, informámoslle que ten dereito a solicitar o acceso, rectificación, portabilidade e supresión dos datos e a limitación e oposición ao seu tratamento dirixíndose ao CONCELLO DE ROIS ou enviando un correo electrónico a correo@rois.es quere exercer. Ten dereito a retirar o consentimento prestado en calquera momento. A retirada do consentimento non afectará á licitude do tratamento efectuado previamente. Tamén ten dereito a presentar unha reclamación, se considera que o tratamento de datos persoais non se axusta á normativa vixente, ante a Autoridade de control (www.agpd.es). Consinto o tratamento dos datos para as finalidades indicadas: Si Non

Asinado en ROIS, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

SINATURA Por D<sup>a</sup>./D. \_\_\_\_\_ con DNI  
\_\_\_\_\_ en calidade de \_\_\_\_\_ do/a/s autorizado/a/s.



Concello de Rois

**DIVERNADAL 2018/2019**

## ORDE DE PAGAMENTO

NOME E APELIDOS DO/A PARTICIPANTE

---

### DATOS BANCARIOS

NOME DA ENTIDADE BANCARIA

---

TITULAR DA CONTA

---

NÚMERO DE CONTA

ES□□/□□□□/□□□□/□□□□/□□□□/□□□□

Autorizo ao Concello de Rois a que cargue na conta bancaria sinalada os recibos que se xiren en concepto de **DIVERNADAL 2018/2019**.

Rois, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018

Asdo. O/a interesado/a (en caso de menor, sinatura do pai, nai ou titor/a)