**INSCRIPCIÓN A LA SALIDA AL PARQUE “EL COLVILLO”**

**DOCUMENTACIÓN A ENTREGAR: FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE** (Rellenar con letras mayúsculas) | | | | |
| NOMBRE |  | | |  |
| APELLIDOS |  | | | |
| EDAD | DNI | | FECHA DE NACIMIENTO  (día/mes/año) | |
| ALERGIAS/ENFERMEDADES (Especificar): □ SI □ NO  …………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | |
|  | |  | | |
| ¿ESTÁS EMPADRONADO EN VILLANUEVA DE LA TORRE? □ SI □ NO  ( Si la respuesta es NO, indicar municipio de empadronamiento) | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES DEL PADRE / MADRE / TUTOR** (Rellenar con letras mayúsculas) | | | | | | |
| NOMBRE |  | | | | DNI | |
| APELLIDOS |  | | | | | |
| DIRECCIÓN | | | | | | CÓDIGO  POSTAL |
| POBLACIÓN | | | PROVINCIA | | | |
| TELÉFONO  FIJO | | TELÉFONO  MÓVIL | | E-MAIL | | |

**AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LA SALIDA Y LA PARTICIPACIÓN   
EN LAS ACTIVIDADES DEL PARQUE “EL COLVILLO”**

**¿Autoriza a que se le hagan fotos al menor durante el desarrollo de la actividad? □ SI □ NO**

(Exclusivamente con fines culturales y con carácter de información en las páginas web y en los medios de información autorizados).

**¿Autoriza al menor a que realice la salida y la participación en las actividades que allí se realizan? □ SI □ NO**

Autorizo a mi hijo/hija ………….……………………………….………con DNI ………………, a realizar la salida y las actividades correspondientes que allí se realizan

El abajo firmante se compromete a que los datos aportados en el presente formulario son veraces, y en consecuencia, cualquier omisión, error o fraude en los datos, libera al Ayuntamiento de cualquier responsabilidad.

El AYUNTAMIENTO DE VILLANUEVA DE LA TORRE, garantiza el pleno cumplimiento del REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO sobre Protección de Datos. El receptor de este E-Mail queda informado y da su consentimiento a la incorporación de sus datos a nuestros ficheros y al tratamiento de los mismos para las gestiones administrativas y otras propias de la Administraciones Publicas. El origen de sus datos ha sido facilitado por usted, otras Administraciones Publicas con intereses en la materia, o bien proceden de fuentes accesibles al público. Los datos se conservarán mientras se mantenga la relación existente o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal, o para actividades necesarias para la correcta gestión y administración interna del AYUNTAMIENTO DE VILLANUEVA DE LA TORRE- La aceptación del receptor de este E-Mail para que puedan ser tratados sus datos tiene siempre carácter revocable. La política de privacidad del AYUNTAMIENTO DE VILLANUEVA DE LA TORRE le asegura el derecho de transparencia, acceso, rectificación, supresión, limitación y portabilidad, mediante escrito enviado por correo electrónico, con acuse de recibo, y acompañado de una copia legible de su NIF/NIE/CIF,  a nuestro Delegado de Protección de Datos (DPD): [dpdrgp@gmail.com](mailto:dpdrgp@gmail.com)

HACE EXTENSIVA ESTA AUTORIZACIÓN A LAS DECISIONES MÉDICO-QUIRÚRGICAS QUE FUERAN NECESARIAS EN CASO DE EXTREMA URGENCIA.

Del mismo modo el Ayuntamiento de Villanueva de la Torre y la empresa adjudicataria del servicio no se hacen responsables de las situaciones que pudieran darse en caso de no disponer de toda la información médica y de salud que se solicita en el presente documento.

Lo que **FIRMA** en Villanueva de la Torre, a \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

Fdo.