



AYUNTAMIENTO DE
CABANILLAS DEL CAMPO



JV-02

Registro de entrada

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN ACTIVIDADES DE OCIO Y TIEMPO LIBRE

| | | | | | | | | |
|---|---|----------|--|---|---------------|-----------------------------|-----------------------------|--------|
| Solicitante | Apellidos | | | | | | | |
| | Nombre | | | | | NIF/NIE | | |
| | Fecha Nacimiento | | | | Empadronado | <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | |
| Datos del tutor/a legal <small>*si e/la solicitante es menor de edad</small> | Apellidos | | | | | | | |
| | Nombre | | | | | NIF/NIE | | |
| Domicilio de notificación | Dirección | | | | | | | |
| | Nº / Km | Bloque | | Escalera | | Planta | | Puerta |
| | Municipio | | | | | | | |
| | Provincia | | | | Código postal | | | |
| Medio de notificación | <input type="checkbox"/> Notificación postal | | | <input type="checkbox"/> Notificación electrónica | | | | |
| Datos de contacto | Teléfonos | | | | | | | |
| | Correo electrónico | | | | | | | |
| Datos de la actividad | Nombre de la actividad | | | | | | | |
| | Fecha de inicio | | | Fecha final | | | Horario | |
| | Organizador | | | | | | | |
| Otra información de interés | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> ¿Padece algún tipo de enfermedad, alergia o sigue algún tratamiento médico que convenga reseñar? | | | | | | | | |
| En su caso indique cuál | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> ¿Sigue algún tipo de dieta alimentaria en particular? | | | | | | | | |
| En su caso indique cuál | | | | | | | | |
| Autorización | <input type="checkbox"/> Autorizo, a mi hijo/a a realizarse el Carné Joven. | | | | | | | |
| En | | a | | de | | de | | |

Firma:

CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA EL USO DE IMÁGENES

Durante el desarrollo de la actividad pueden obtenerse imágenes que podrán ser publicadas en medios de información y comunicación.

SÍ **NO** **CONSIENTO** en aparecer en imágenes que puedan obtenerse durante el desarrollo de las actividades en las que participe.

SÍ **NO** **CONSIENTO** que la imagen de mi hijo/a menor a quien represento aparezca en dichos medios.

Recuerde, que en caso negativo, deberán separarse del grupo cuando se realicen las imágenes de las referidas actividades.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS: De conformidad con la normativa vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal se le informa que esta entidad va a tratar y guardar sus datos de carácter personal aportados en este formulario y documentación que la acompaña. Los mismos serán tratados de forma confidencial y quedarán incorporados a la correspondiente actividad de tratamiento titularidad del Ayuntamiento de Cabanillas del Campo. - **FINALIDAD:** Tramitar la solicitud formulada. - **LEGITIMACIÓN:** Por interés legítimo y por cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento, así como cuando la finalidad del tratamiento requiera su consentimiento, que habrá de ser prestado mediante una clara acción afirmativa. - **PLAZO DE CONSERVACIÓN:** Sus datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos. **COMUNICACIONES DE DATOS:** Dichos datos no serán cedidos a terceros ajenos a este ayuntamiento, exceptuando cuando sea necesario para la prestación del servicio solicitado o cuando exista una obligación legal. Se podrían, si procede, ceder datos a otras Administraciones Públicas por estar relacionadas con su solicitud. - **DERECHOS:** Podrá ejercer sus derechos ante el Ayuntamiento de Cabanillas del Campo en la Plaza del Pueblo, 1, 19171, Cabanillas del Campo (Guadalajara). Puede consultar la política de privacidad en el siguiente enlace: <https://cabanillasdelcampo.sedelectronica.es/privacy>

Teléfono / Fax: 949 33 76 00 - 949 33 76 igina web: <http://www.avtocabanillas.org>

Email: ayuntamiento@avtocabanillas.es de electrónica: <https://cabanillasdelcampo.sedelectronica.es>