AYUNTAMIENTO DE
CABANILLAS DEL CAMPO

ED-03

Registro de entrada

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN CAMPAMENTO URBANO

Datos del niño/a	Nombre y apellidos		Fecha de nacimiento		Colegio	
2º hermano/a	Nombre y apellidos		Fecha de nacimiento		Colegio	
3er hermano/a	Nombre y apellidos		Fecha de nacimiento		Colegio	
Tutor/a legal 1	Nombre y apellidos				NIF/NIE	
Tutor/a legal 2	Nombre y apellidos				NIF/NIE	

Domicilio	Dirección		Nº / Km		Escalera		Bloque		Planta		Puerta	
	Municipio		Provincia				Código postal					

Datos de contacto	Teléfono 1		Teléfono 2		Correo electrónico	

Datos de inscripción (Especifique días/s no lectivo/s o periodo vacacional)	**Fechas del campamento** (según hoja informativa adjunta)	**Hora matinal**	**Con comedor**	**Sin comedor**	**Ampliación horario**
		☐	☐	☐	☐
		☐	☐	☐	☐
		☐	☐	☐	☐
		☐	☐	☐	☐
		☐	☐	☐	☐
		☐	☐	☐	☐

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

Información de interés del niño o la niña	☐ Enfermedades / Tratamientos médicos	Indique hijo/a	
	Especifique cuál y medicación, en su caso:		
	☐ Alergias / Intolerancias alimentarias	Indique hijo/a	
	Especifique cuál:		
	☐ Sabe nadar	Especifique hijos/as que saben nadar:	
	☐ No sabe nadar	Especifique hijos/as que no saben nadar:	
	Observaciones		

Personas autorizadas para la recogida del niño o la niña (distintos de los tutores/as legales)	**Nombre y apellidos**	**NIF/NIE**	**Teléfono**

Autorizaciones	
	☐ **AUTORIZO** al personal responsable a administrar la medicación indicada arriba reseñada.
	☐ **AUTORIZO** las salidas del niño o la niña a las actividades programadas, siempre bajo el acompañamiento y custodia de sus monitores/as.
	☐ **AUTORIZO** que en caso de accidente se proceda a la atención oportuna y/o su traslado a un centro médico.

En		**a**		**de**		**de**	

Firma:

NOTA: Los precios públicos no se devolverán, salvo cuando por causas no imputables al obligado al pago el servicio no se preste, así como por razones **debidamente justificadas** (tales como enfermedad, lesión, hospitalización...) a través de los correspondientes informes o justificantes médicos.