









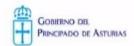


### **SOLICITUD-AUTORIZACIÓN**

CAMPAMENTO DE PUENTE DE MAYO 2024
2 Y 3 DE MAYO
DATOS SOLICITANTE
NOMBRE Y APELLIDOS: DNI: SEXO: DIRECCIÓN: LOCALIDAD: MUNICIPIO: TELÉFONO: CORREO ELECTRÓNICO:  LA PERSONA SOLICITANTE DECLARA ENCONTRARSE EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES
SITUACIONES:
☐ Familia numerosa
☐ Familia monoparental
☐ Ayudas Económicas Municipales
☐ Otras ayudas económicas
☐ Víctima violencia de género
☐ Situación de desempleo
☐ Mayor de 45 años
☐ Tener cargas relacionadas con los cuidados
☐ Ninguna de las anteriores
Nº DE CUENTA (en caso de solicitar comedor y/o desayuno)
IBAN ENTIDAD OFICINA DC NÚMERO CUENTA
Autorizo al Ayuntamiento de Castrillón a girar a esta cuenta los recibos correspondientes a los servicios de comedor y/o desayuno de los campamentos de Navidad.
DATOS PARTICIPANTE
NOMBRE Y APELLIDOS:
FECHA DE NACIMIENTO: PARTICIPANTE:  Tiene empadronamiento en el municipio No lo tiene, pero acude a un colegio del municipio (indicar cuál): No lo tiene ni acude a colegios del municipio, pero sí tiene empadronamiento su madre/padre/tutor/a
CATEGORÍA DEL TALLER:
☐ INFANTIL ☐ PRIMARIA/ESO













Indique la localidad de preferencia:
<ul> <li>□ Piedras Blancas (Colegio Campiello)</li> <li>□ Salinas (Colegio Manuel Álvarez Iglesias)</li> <li>□ Raíces (Colegio Castillo Gauzón)</li> <li>En el caso de que en las localidades de Salinas o Raíces no haya un mínimo de 8 inscritos, ¿acepta acudir a Piedras Blancas?</li> </ul>
□ SÍ □ NO
¿DA AUTORIZACIÓN PARA QUE EL/LA PARTICIPANTE SALGA SIN ACOMPAÑAMIENTO CUANDO FINALICE LA ACTIVIDAD?
□ SÍ □ NO
En caso de <b>NO</b> autorizar, indique <b>1</b> persona responsable de recoger al menor (nombre, apellidos y DNI):
INFORMACIÓN SANITARIA (enfermedades, alergias, medicaciones, intolerancias alimentarias)
☐ Discapacidad igual o superior al 33%
SERVICIOS
SERVICIO DE APERTURA TEMPRANA (SÓLO SE OFRECE EN CAMPIELLO)  NO SÍ. Con desayuno Sí. Sin desayuno
TALLERES
Entrada:
Salida: □ 13,00 □ 14,00
COMEDOR (SÓLO SE OFRECE EN CAMPIELLO)  SÍ NO
SOLICITUD- AUTORIZACIÓN

con DNI

como padre/madre/tutor/a, solicito plaza en el campamento y acepto las directrices que marque el equipo de coordinación en todo aquello que se refiera a la buena marcha del grupo y a la conducta personal.













Y autorizo a la persona responsable de la actividad o a la institución sanitaria para que tomen las decisiones necesarias en caso de urgencia médica y ante la imposibilidad de contactar con el padre/madre/tutor/a. Tengo información sobre la naturaleza de las actividades, que son lúdicas, participativas, fomentarán el respeto, la igualdad y la cooperación y que su desarrollo se adecuará a las condiciones de los participantes, las climatológicas y cualquier otra que valore el responsable del grupo.

Declaro que los datos aportados son ciertos, autorizo al Ayuntamiento de Castrillón a comprobar los datos de empadronamiento y cualquier otro imprescindible para la gestión de esta solicitud y aportaré la documentación justificativa de lo declarado cuando me sea requerido por el Ayuntamiento de Castrillón.

# Firma y fecha

### **AUTORIZACIÓN DE DERECHOS DE IMAGEN**

#### D/Dña

DNI

como padre/madre/tutor/a, autorizo a la entidad adjudicataria del servicio campamentos a realizar fotografías, videos y cualquier otro medio de captación de imágenes para uso del grupo y para que la empresa y el Ayuntamiento puedan difundir las actividades que realiza, siempre cumpliendo la ley de procesamiento y utilización de los derechos de imagen.

## Firma y fecha

Ayuntamiento de Castrillón, Plaza de Europa, 1, 33450 Piedras Blancas (Castrillón-Asturias), es la entidad responsable del tratamiento de los datos.

#### Información sobre finalidad, legitimación, tiempo de conservación, consentimientos, destinatarios y derechos

AYUNTAMIENTO DE CASTRILLÓN, de acuerdo con lo dispuesto en la normativa en materia de protección de datos de carácter personal, le informa que los datos personales consignados en la Ficha de Inscripción serán tratados con la finalidad de prestarle el servicio de campamentos y realizar las gestiones administrativas que conlleva. La legitimación para el uso de sus datos está basada en la prestación de un servicio y consentimiento del interesado.

Los datos solicitados no se cederán a terceros, salvo que Ud. lo consienta en este documento o por obligación legal.

No se procederá a la realización de transferencias internacionales de datos ni análisis de perfiles.

Los datos se mantendrán mientras dure la prestación y una vez finalizado el servicio, durante los periodos legales obligatorios.

Los interesados podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad o limitación del tratamiento, dirigiéndose a AYUNTAMIENTO DE CASTRILLÓN Plaza de Europa, 1, 33450 Piedras Blancas, Castrillón (Asturias). Igualmente, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de datos si considera que sus derechos han sido vulnerados.

En caso de producirse alguna modificación de sus datos, le agradecemos nos lo comunique debidamente por escrito con la finalidad de mantenerlos actualizados.