



### FICHA PARTICIPANTE COLEVACACIONES

Nombre y apellidos del niño/a		Edad	
Nombre y apellidos de padre/ madre/ tutor/a		DNI	
Dirección			
Persona de contacto	Teléfono	Persona de contacto	Teléfono

<input checked="" type="checkbox"/> He leído y estoy conforme con las normas adjuntas a esta solicitud para la participación en el programa colevacaciones.	<b>JULIO/20</b>							<b>AGOSTO/20</b>							<b>SEPTIEMBRE/20</b>						
	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D
			1	2	3	4	5						1	2	31	1	2	3	4	5	6
	6	7	8	9	10	11	12	3	4	5	6	7	8	9							
	13	14	15	16	17	18	19	10	11	12	13	14	15	16							
	20	21	22	23	24	25	26	17	18	19	20	21	22	23							
27	28	29	30	31			24	25	26	27	28	29	30								

\*DY - DESAYUNO (Marque con una X si necesita este horario ampliado)

\*CM - COMEDOR (Marque con una X si necesita este horario ampliado)

		*DY	*CM
<b>JULIO</b>	Colegio		
<b>AGOSTO</b>	Colegio		
<b>SEPTIEMBRE</b>	Colegio		

<b>HORARIO ENTRADA DESAYUNO</b>	<b>07:30</b>	<b>08:00</b>	<b>08:30</b>
<b>HORARIO SALIDA COMEDOR</b>	<b>15:30</b>	<b>16:00</b>	<b>16:30</b>

Familia numerosa, adjunto comprobante.

Supero los 300 € solicito abonar la cuota en \_\_\_\_\_ veces (2 o 3 veces)

## TARJETA SANITARIA

Número de la Seguridad social del participante

--

### DATOS MÉDICOS

Alergias	Intolerancias de algún alimento
Minusvalías físicas	Minusvalías psíquicas
¿Está al corriente su cartilla de vacunación? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Está tomando alguna medicación?
Otras patologías y observaciones de interés	

**Consentimiento para la publicación de imágenes:**  Marque con una x esta casilla, y firme en el lugar indicado si autoriza que al participante de la actividad se le realicen fotografías durante la misma con fines de promoción de las actividades de la Concejalía de Educación. En todo caso puede solicitar su retirada del medio en el que se haya publicado en cualquier momento

En calidad de padre/ madre o tutor/a del participante indicado en esta ficha, autorizo al personal de la actividad "Colevacaciones", al tratamiento de los datos de salud aportados o facilitados en caso de ausencia, y a trasladar a mi hijo/a, a un centro médico en caso de accidente y/o enfermedad.

**Consentimiento al envío de información:** Si desea recibir información de actividades y servicios de la Concejalía de Educación, marque la siguiente casilla

Torrejón de Ardoz,.... de.....de 2.... Firma

La firma de esta ficha implica la aceptación de todas las normas referentes a la actividad "Colevacaciones VERANO 2020

#### EXCMO. SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE TORREJÓN DE ARDOZ

**Información básica de protección de datos de carácter personal: Quién trata sus datos:** Ayuntamiento de Torrejón de Ardoz - Plaza Mayor, 1 – 28850 Torrejón de Ardoz. Tfno: 91 678 95 00.  
**Con qué finalidad:** Tramitar su solicitud de inscripción. Programar la configuración de los grupos y mantener el contacto con los padres o tutores durante el desarrollo de la actividad. Enviar en su caso información de las actividades y servicios programados con los centros escolares. Los datos de salud son tratados con fines de prevención ante situaciones de riesgo que se pueden presentar derivadas de las condiciones de salud de los participantes. Durante el desarrollo de las actividades se realizarán fotografías para promocionar las actividades de la Concejalía de Educación. **Por qué puede hacerlo:** De acuerdo con la competencia en materia de promoción cultural y de ocupación del tiempo libre con la que cuenta el Ayuntamiento establecida en la Ley Reguladora de las Bases del Régimen Local y en atención a su solicitud. Con su consentimiento en el caso del tratamiento de datos de salud, el uso y publicación de imágenes y el envío de información. **Quién más accede a sus datos:** Sus datos se facilitarán a la empresa adjudicataria de la actividad. Algunas fotografías de las actividades se publican en la página web del Ayuntamiento, en nuestra revista y/o en las redes sociales en las que participamos: Facebook, Twitter e Instagram. **Qué derechos tiene y dónde ejercitarlos:** Acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación del tratamiento presentando un escrito acompañado de una copia de su documento de identidad dirigido a la Concejalía de Administración en la oficina de Registro presencial o virtual o a través de la Sede Electrónica del Ayuntamiento. Presentación de una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD). **Más información:** En la página web del Ayuntamiento [www.ayto-torrejon.es](http://www.ayto-torrejon.es). Puede contactar con el delegado de protección de datos en [dgd@ayto-torrejon.es](mailto:dgd@ayto-torrejon.es).