



# CENTRO CIVICO OCTUBRE 2024 / MAYO 2025

## HOJA DE INSCRIPCIÓN ACTIVIDADES INFANTILES

### DATOS DEL PARTICIPANTE:

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Localidad de residencia: \_\_\_\_\_

### DATOS DE LOS TUTORES:

- Nombre y Apellidos (padre/madre/tutor): \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ Tlf. móvil.: \_\_\_\_\_ Tlf. Trabajo: \_\_\_\_\_

correo electrónico: \_\_\_\_\_

- Nombre y Apellidos (padre/madre/tutor): \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ Tlf. móvil.: \_\_\_\_\_ Tlf. Trabajo: \_\_\_\_\_

correo electrónico: \_\_\_\_\_

### INSCRIPCIÓN (marcar la/las actividades a las que desea apuntarse):

Niños y niñas de 3 a 5 años (2021 a 2019)	Niños y niñas de 6 a 9 años (2018 a 2015)
<input type="checkbox"/> PEQUE GYM + <input type="checkbox"/> LUDOTECA lunes	<input type="checkbox"/> LUDOTECA lunes + <input type="checkbox"/> GYM
<input type="checkbox"/> ART ATTACK + <input type="checkbox"/> LUDOTECA martes	<input type="checkbox"/> LUDOTECA martes + <input type="checkbox"/> ART ATTACK
<input type="checkbox"/> CUENTOS + <input type="checkbox"/> LUDOTECA miércoles	<input type="checkbox"/> LUDOTECA miércoles + <input type="checkbox"/> JUEGOS DE MESA
<input type="checkbox"/> MENTES CREATIVAS + <input type="checkbox"/> LUDOTECA jueves	<input type="checkbox"/> LUDOTECA jueves + <input type="checkbox"/> MENTES CREATIVAS
<input type="checkbox"/> VIERNES DIVERTIDO + <input type="checkbox"/> LUDOTECA viernes	<input type="checkbox"/> LUDOTECA viernes + <input type="checkbox"/> VIERNES DIVERTIDO
<input type="checkbox"/> COCINILLAS + <input type="checkbox"/> LUDOTECA sábados	<input type="checkbox"/> LUDOTECA sábados + <input type="checkbox"/> COCINILLAS

### OBSERVACIONES DEL MENOR:

DECLARO responsablemente que el menor se encuentra en perfecto estado de salud para la realización de la actividad.

DECLARO que el menor padece las siguientes enfermedades o alergias: (es importante que se informe debidamente para poder llevar a cabo una atención adecuada del menor):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### AUTORIZACIÓN/MADRE/PADRE/TUTOR (marcar las casillas para las que den su autorización):

D. \_\_\_\_\_ (padre / madre / tutor) con DNI: \_\_\_\_\_

AUTORIZO a mi hijo/a a participar en las actividades infantiles arriba marcadas, bajo mi responsabilidad, y DECLARO que los datos consignados son ciertos.

AUTORIZO a que mi hijo/a pueda ser fotografiado durante las actividades y que el Ayuntamiento, como entidad organizadora de la actividad, pueda utilizar y publicar las imágenes tomadas:

➤ Para incorporarlas en memorias internas.

➤ Para introducir las imágenes en canales de acceso exclusivo a participantes y familiares de los mismos.



AUTORIZO a que pueda ser recogido al finalizar cada asistencia por:

Nombre y Apellidos:	DNI:	Tif.:
Nombre y Apellidos:	DNI:	Tif.:
Nombre y Apellidos:	DNI:	Tif.:
Nombre y Apellidos:	DNI:	Tif.:
Nombre y Apellidos:	DNI:	Tif.:

**DECLARACIÓN RESPONSABLE:**

Los participantes han de conocer que se encuentran en una actividad organizada, dirigida por un coordinador y monitores titulados, y que han de atender en todo momento sus indicaciones. Cualquier participante que actúe al margen de estas indicaciones y de la actividad, podrá ser expulsado de la misma y sus acciones no serán responsabilidad de la organización.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

Fdo.: \_\_\_\_\_



## CONSENTIMIENTO INFORMADO REGLAMENTO EUROPEO DE PROTECCION DE DATOS

**Identificación del responsable.** Le informamos que los datos personales que Usted nos proporciona son incorporados a un tratamiento de datos personales denominado USUARIOS/AS CENTRO CÍVICO cuyo responsable es AYUNTAMIENTO VILLAGONZALO PEDERNALES con CIF P0944700D y con domicilio en PLAZA CONSTITUCIÓN, 1, 09195-VILLAGONZALO PEDERNALES, BURGOS (ESPAÑA). Puede contactar con el responsable, bien por teléfono en el número 947294141 o bien mediante correo electrónico en el buzón ayto@villagonzalopedernales.es.

**Delegado de Protección de Datos.** Nuestro Delegado de Protección de datos es: REY TALAMILLO, S.L. con CIF B09591934 y domiciliado en ALFONSO X EL SABIO 4, 1L de 09005 BURGOS de BURGOS. Puede contactar bien por correo postal. Así mismo, puede escribir un email a DIRECCION@SOLIPROT.COM.

**Finalidad.** En AYUNTAMIENTO VILLAGONZALO PEDERNALES tratamos la información de las personas interesadas con la siguiente finalidad: La finalidad es la gestión de la relación mercantil, tanto desde un punto de vista administrativo y de cumplimiento de obligaciones fiscales, como desde un punto de vista comercial y de marketing, pudiendo la empresa, previo consentimiento, enviar notificaciones comerciales por medios físicos y digitales del servicio contratado o de otros afines.

**Plazo de Conservación.** El plazo de conservación de sus datos personales será de: Los datos se conservarán siempre y cuando sea vigente la relación contractual que nos une.

Una vez finalizada la relación contractual, o prestación de servicio el plazo de conservación de los datos será de lo mínimo imprescindible para dar cumplimiento a obligaciones legales, fiscales y mercantiles.

**Decisiones automatizadas y elaboración de perfiles.** Le informamos que no existen decisiones automatizadas incluyendo la elaboración de perfiles.

**Base Jurídica del Tratamiento.** La base jurídica del tratamiento es la ejecución de un contrato mercantil, así como el cumplimiento de obligaciones fiscales y mercantiles.

Además, la base jurídica será la del consentimiento del propio usuario del que se traten datos personales.

**Destinatarios de cesiones.** No se prevén realizar cesiones, salvo aquellas que están autorizadas por ley o las que sean estrictamente necesarias para la correcta ejecución del servicio ofrecido.

**Transferencias Internacionales.** No se prevén transferencias internacionales.

**Derechos.** De acuerdo con la legislación vigente tiene los siguientes derechos:

- *Derecho a solicitar el acceso a sus datos personales.*
- *Derecho a solicitar su rectificación o supresión.*
- *Derecho a solicitar la limitación de su tratamiento*
- *Derecho a oponerse al tratamiento.*
- *Derecho a la portabilidad de los datos.*

Para ejercer sus derechos, debe dirigirse al responsable, solicitando el correspondiente formulario para el ejercicio del derecho elegido. Opcionalmente, puede redirigir al interesado a la Autoridad de Control competente para obtener información adicional acerca de sus derechos.

**Consentimiento.** En ..... a ..... Dn./a, ..... con DNI / NIE ..... doy mi consentimiento expreso de acuerdo con lo expuesto en el presente documento.

Firmado: \_\_\_\_\_