



AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR EN EL CAMPAMENTO

NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO/A:

FECHA DE NACIMIENTO:

EDAD:

FECHA CAMPAMENTO:

DOMICILIO HABITUAL:

C.P.:

POBLACIÓN:

PROVINCIA:

TELÉFONO DE CONTACTO:

OTROS TELÉFONOS:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE o MADRE:

DNI:

USARÁ TRANSPORTE DE IDA:

(Marcar "X" la opción que proceda)

 SÍ NO

USARÁ TRANSPORTE DE VUELTA:

 SÍ NO

OBSERVACIONES (información relevante sobre el niño que debemos tener en cuenta):

E-MAIL:

INFORMACIÓN SANITARIA:

Vacunas Obligatorias:

 SI NO

¿SABE NADAR?:

 SÍ NO

Nº DE TARJETA SANITARIA

Alergias:

AUTORIZACIÓN (Ver aptdo. Protección de datos pág. siguiente):

Esta inscripción sirve de autorización a La Casa Inglesa S.C.A. para que el niño/a cuyos datos aparecen en la hoja, realice con nosotros el campamento en la fecha contratada, en el Centro de Naturaleza "Encinar de Escardiel". Así mismo, hace extensiva esta autorización a las decisiones médicas que fuese necesario adoptar en caso de urgencia, bajo la dirección facultativa pertinente. **El pago y firma de la inscripción implica el conocimiento y aceptación de las normas e indicaciones generales del Campamento, recogidas en este dossier informativo.**

D./Dña _____

Fecha, Firma y DNI:



FICHA SANITARIA DEL NIÑO/A

NOTA ACLARATORIA: Esta es una ficha sanitaria que hay que rellenar en el caso de que el/la niño/a inscrito/a haya padecido algún tipo de enfermedad en fechas próximas a la realización del campamento o bien la esté padeciendo en ese momento. Debe ser entregada en mano (junto con la inscripción original) al responsable del grupo que encontrará en el autobús o en nuestras instalaciones si deciden prescindir del servicio de transporte.

NOMBRE DEL NIÑO/A:

EDAD: _____ FECHA DEL CAMPAMENTO: _____

¿HA PADECIDO RECIENTEMENTE ALGUNA ENFERMEDAD?

SÍ

NO

EN CASO AFIRMATIVO, OBSERVACIONES DE LA ENFERMEDAD:

¿EL NIÑO ESTÁ COMPLETAMENTE RESTABLECIDO?

SÍ

NO

¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD EN ESTE MOMENTO?

SÍ

NO

EN CASO AFIRMATIVO, OBSERVACIONES DE LA ENFERMEDAD:

¿LLEVA MEDICACIÓN AL CAMPAMENTO? (recuerden que los medicamentos deben entregárselos al monitor responsable)

SÍ

NO

EN CASO AFIRMATIVO INDIQUE CON CLARIDAD:

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: CUÁNTAS VECES AL DÍA Y CADA CUANTAS HORAS: FORMA DE ADMINISTRACIÓN:

NOMBRE DEL MEDICAMENTO:	CUÁNTAS VECES AL DÍA Y CADA CUANTAS HORAS:	FORMA DE ADMINISTRACIÓN:

Continúe al dorso si no tiene espacio suficiente

D./Dña _____

Fecha, Firma y DNI:



AUTORIZACIÓN IMAGEN DE MENORES PARA BLOG DE CAMPAMENTOS

Dado que el derecho a la propia imagen está reconocido al artículo 18 de la Constitución y regulado por la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, La Casa Inglesa S.C.A, pide el consentimiento a los padres o tutores legales para poder publicar las imágenes en su BLOG DE CAMPAMENTO en las cuales aparezcan individualmente o en grupo los niños y niñas, en las diferentes secuencias y actividades realizadas en nuestras instalaciones y fuera de las mismas en actividades contratadas con nuestra empresa.

D./ Dña.con D.N.I número..... , como madre/padre o tutor legal de..... y con domicilio en C/, **AUTORIZO** a **La Casa Inglesa SCA, con CIF F-41917592**, para que inserte la imagen de mi hijo/a en el **Blog de Campamentos Encinar de Escardiel**.

La presente autorización permanecerá vigente de manera indefinida mientras no sea revocada de manera expresa por parte del otorgante.

Nombre, apellidos, DNI y firma

En a de de



CONSENTIMIENTO EXPRESO PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL OBTENIDOS DIRECTAMENTE DE LOS INTERESADOS

De conformidad con lo establecido en el REGLAMENTO (UE) 2016/679 de protección de datos de carácter personal, le informamos que los datos que usted nos facilite serán incorporados al sistema de tratamiento titularidad de LA CASA INGLESA SCA con CIF F41917592 y domicilio social sito en LINDE DE ESCARDIEL, Nº 1- APDO. Nº 18 41230 CASTILBLANCO DE LOS ARROYOS provincia de Sevilla C.P.:41930, con la finalidad de Este fichero de contener datos relativos al control, evolución y administración de nuestros CLIENTES.

Con la finalidad de GESTION DE LOS DATOS DE LOS PACIENTES Y DE SU HISTORIA CLINICA Y DE LAS TAREAS ADMINISTRATIVAS DERIVADAS DE LA PRESTACION ASISTENCIAL.

Sus datos podrán ser objeto de tratamiento por terceros (serán encargados del tratamiento destinatarios de sus datos con una finalidad contractual lícita, por ejemplo nuestra empresa de mantenimiento informático) exigiendo el mismo nivel de derechos, obligaciones y responsabilidades establecidas.

Mediante la firma del presente documento usted da su consentimiento expreso para el tratamiento de sus datos con la finalidad mencionada.

Sus datos serán conservados durante el plazo estrictamente necesario y serán borrados cuando haya transcurrido un tiempo sin hacer uso de los mismos.

Se procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada. Mientras no nos comunique lo contrario, entenderemos que sus datos no han sido modificados y que usted se compromete a notificarnos cualquier variación.

De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente **podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal** así como revocar el consentimiento prestado, dirigiendo su petición a la dirección postal indicada o al correo electrónico RGPD@LACASAINGLESA.COM y podrá dirigirse a la Autoridad de Control competente para presentar la reclamación que considere oportuna.

Nombre, apellidos, DNI y firma

En a de de