

**INSCRIPCIÓN CAMPAMENTOS NAVIDAD 2023**

**CONCEJALÍA DE EDUCACIÓN, JUVENTUD, INFANCIA Y ADOLESCENCIA**

1. DATOS PERSONALES DEL ALUMNO

Nombre: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Apellidos: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Fecha nacimiento: …………………………………………………. Edad: ……………………………………………………………………………

Dirección: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Teléfono ………………………………………………………………. Móvil ………………………………………………………………………………

Email: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. SEMANAS SOLICITADAS (horario básico de 9:00 a 14.00 h).

T.A (TARJETA ACTIVA) nº:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SEMANAS | MARCAR SEMANA | PRECIO/SEMANA |
| Semana 1: 26/12/23 a 29/12/23 |[ ]  Con T.A: 35,00 € [ ]  |
| Semana 2: 02/02/24 a 05/12/23 |[ ]  T.A Reducida: 24,50 € [ ]  |
| Día suelto 26 diciembre |[ ]  Sin T.A: 45,00 € [ ]  |
| Día suelto 27 diciembre |[ ]  Sin T.A -30 %: 31,50 € [ ]  |
| Día suelto 28 diciembre |[ ]  PRECIO 2 SEMANAS |
| Día suelto 29 diciembre |[ ]  Con T.A: 50, 00 € [ ]  |
| Día suelto 02 diciembre |[ ]  T.A Reducida: 35,00 € [ ]  |
| Día suelto 03 diciembre |[ ]  Sin T.A: 65,00 € [ ]  |
| Día suelto 04 diciembre |[ ]  Sin T.A - 30% : 45,50 € [ ]  |
| Día suelto 05 diciembre |[ ]  PRECIO DÍAS SUELTOS |
|  |  | Con T.A: 10 € [ ] T.A Reducida 7 € [ ] Sin T.A: 15 € [ ] Sin T.A -30%:10,50 € [ ]  |

3. FICHA MÉDICA

|  |  |
| --- | --- |
| ALERGIAS |  |
| NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES  |  |
| ENFERMEDADES O LESIONES |  |
| OTROS DATOS DE INTERES |  |

**NOTA IMPORTANTE: SI ALEGAN ALGÚN TIPO DE ALERGIA DEBERÁN ADJUNTAR EL INFORMACIÓN**

1. AUTORIZACIÓN PARA TRASLADO POR EMERGENCIA MÉDICA:

Este documento autoriza a:

1. **trasladar al menor**, en un vehículo utilitario, al centro de salud más cercano si fuera necesario, previa o simultánea llamada a los padres/tutores. **SI AUTORIZA** **□ NO AUTORIZA □**
2. a la persona responsable de dicha Colonia a la adopción de **medidas** de carácter urgente en caso de **accidente, enfermedad o cualquier otro imprevisto** que pudiera presentarse en el desarrollo de la actividad.

**SI AUTORIZA □ NO AUTORIZA □**



1. En MENORES de 14 AÑOS, el consentimiento de sus datos de carácter personal incluida la imagen, tendrán que otorgarlo los tutores legales del menor.

D/DÑA.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con DNI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

manifiesta bajo su responsabilidad ser titular de la patria potestad o tutela del menor y AUTORIZA/NO AUTORIZA el uso de la imagen del menor de 14 años por parte del Ayuntamiento de Arroyomolinos para las finalidades anteriormente indicadas.

1. **FIRMA DEL SOLICITANTE Y LA AUTORIZACIÓN. PADRE/MADRE O TUTOR LEGAL (En caso de familia fraccionada es imprescindible la firma de padre y madre)**

D/Dña. …………………..………………………………………………………………………………………… DNI………………………………………….

D/Dña.………………….………………………………………………………………………………………….. DNI………………………………………….

Firmas de los tutores legales: Fecha:

 (obligatoria para validar la autorización)

**NORMAS DE INSCRIPCIÓN DEL CAMPAMENTO**

Edades de 3 años (escolarizados en el curso 2021/2022) a 12 años cumplidos.

1. Inscripción en la Oficina de Información Juvenil (junto al nido de la cigüeña), C/Batres, 3, Concejalía de Educación (Polideportivo La Dehesa) C/ Madrid, 46, a través del correo electrónico campamentosurbanos@ayto-arroyomolinos.org y a través de la sede electrónica del Ayuntamiento de Arroyomolinos.
2. Si la persona que formaliza la inscripción no es el padre, madre o tutor, debe adjuntar una autorización del familiar que les ha delegado.
3. El pago se realizará a través de los siguientes medios:
	* Por transferencia bancaria, nº de cuenta: ES09 0081 431151 0001227229.
4. Para formalizar la plaza se deberá entregar la inscripción junto con el justificante de pago o enviar la documentación al correo electrónico campamentosurbanos@ayto-arroyomolinos.org.
5. Una vez formalizada la inscripción y realizado el pago, sólo corresponderá la devolución por causas de fuerza mayor tales como enfermedad grave o situación familiar grave debidamente justificado.

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE LA PROTECCIÓN DE SUS DATOS** |
| Responsable | Ayuntamiento de Arroyomolinos |
| Finalidad | Solicitud del consentimiento para la toma de imágenes y grabaciones con fines de difusión y alta en la lista de difusión de información.  |
| Legitimación | Art.6.1 a) RGPD Consentimiento del interesado |
| Destinatarios | Medios de comunicaciónNo se prevé la transferencia internacional de datos |
| Derechos | Acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y, en su caso, portabilidad de los datos. Asimismo, puede interponer una reclamación a la autoridad de control (AEPD) |
| Procedencia | Propio interesado o su representante legal. |
| Lugar ejercicio de derechos: | Plaza Mayor nº1, 28939, Arroyomolinos, Madriddpd@ayto-arroyomolinos.org |

1. Para información adicional relativa a la protección de sus datos, por favor consulte <https://www.ayto-arroyomolinos.org/aviso-legal-acceso-uso-y-tratamiento-de-datos>