

CAMPAMENTO RECREA RIALTA 2012



FICHA DE INSCRIPCIÓN

DATOS PADRE/MADRE/TUTOR

Nombre y apellidos: D.N.I..... Domicilio.....
Localidad..... C.P..... Provincia:
Teléfono fijo: Teléfono móvil..... Correo electrónico:

DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombre y apellidos: Fecha de nacimiento:/...../.....
Enfermedades y alergias:
Aspectos físicos o psicológicos a tener en cuenta:
Régimen especial/intolerancias/medicamentos:
Centro en el que cursa sus estudios:

CAMPAMENTO SOLICITADO

- Del 25 de junio al 06 de julio
- Del 09 de julio al 20 de julio
- Del 23 de julio al 03 de agosto **(25 julio festivo)**
- Semana opcional del 06 al 10 de agosto
- Semana opcional del 13 al 17 de agosto **(15 agosto festivo)**

- Jornada de mañana: 150€ **(09.00h-14.30h)**
- Jornada completa: 250€ **(09.00h-17.00h)**
- Semana opcional jornada de mañana: 75€
- Semana opcional jornada completa: 125€

- Utilización de autobús (precio adicional, IVA incluido): 40€ (la recogida solo se efectuará en el turno de las 09.00h)
Parada de recogida.....
Parada de bajada.....

PARA FORMALIZAR LA INSCRIPCIÓN SE ENTREGARÁ TODA LA DOCUMENTACIÓN Y SE HARÁ ENTREGA DE 30€ EN CONCEPTO DE RESERVA, A DESCONTAR DEL TOTAL. NO SE HAARÁN DEVOLUCIONES DE ESTE DEPÓSITO EN CASO DE CANCELACIÓN POR PARTE DEL CLIENTE.

TRANFERENCIA EN EL BANCO POPULAR C/C 0075-0354-94-0600710753 O DIRECTAMENTE EN EL COMPLEJO RESIDENCIAL RIALTA, SITUADO EN RÚA DE LAXE 122-124. RUTIS.CULLEREDO. TLF. 981179500 // FAX. 981170002
RIALTA SE RESERVA EL DERECHO DE CANCELAR LAS ACTIVIDADES EN CASO DE NO CUBRIRSE EL MÍNIMO DE INSCRIPCIONES. EN ESTE CASO SE PROCEDERÁ A LA DEVOLUCIÓN DEL IMPORTE ENTREGADO.

Firmado:

En Culleredo, a.....de.....2012

****ES IMPRESCINDIBLE ENTREGAR LOS DOCUMENTOS ORIGINALES**



AUTORIZACIÓN PARA LAS ACTIVIDADES Y SALIDAS

Yo,..... como madre/padre/tutor legal, con D.N.I....., autorizo a mi hijo/a..... a participar en las actividades y salidas que se lleven a cabo durante el campamento urbano que organiza el Complejo Residencial Rialta.

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN PICINA

Yo,..... con D.N.I..... autorizo a participar en las actividades acuáticas de piscina y declaro que mi hijo/a:

- Sabe nadar
- No sabe nadar

Observaciones:

.....

.....

.....

Firmado:

En Culleredo, a.....de.....2012

****ES IMPRESCINDIBLE ENTREGAR LOS DOCUMENTOS ORIGINALES**



DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombre y apellidos del participante.....

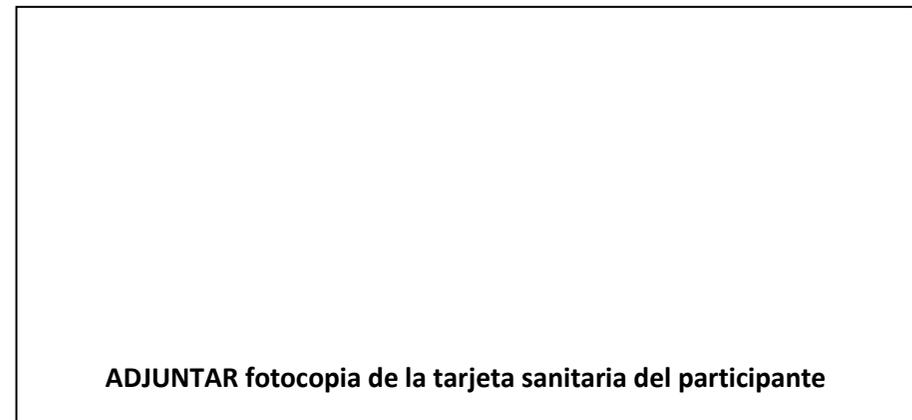
Nombre y apellidos de la madre (o tutor legal).....D.N.I.....

Nombre y apellidos del padre (o tutor legal).....D.N.I.....



D./Dña....., como madre/padre o tutor legal durante el campamento , con DNI..... comunico al complejo Rialta y a las personas que actúan en su nombre durante el campamento urbano en el que participa mi hijo/a..... que actúen de forma que consideren adecuada en relación a las normas del campamento y presto mi consentimiento para que pueda recibir, en caso de accidente o enfermedad, la asistencia médica que fuese necesaria, incluido el traslado, aconsejable por autoridad médica y exonerándonos de toda responsabilidad en que supuestamente pudiera incurrir como consecuencia de las actuaciones que ésta lleve a cabo, en uso de esta autorización.

Firmado:



En Culleredo, a.....de.....2012

****ES IMPRESCINDIBLE ENTREGAR LOS DOCUMENTOS ORIGINALES**



AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO

De conformidad con la Ley 1/1982 de 5 de Mayor de Protección Civil del Derecho al Honor, a la Intimidad Personal y Familiar y a la Propia Imagen y con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal:

Don/Doña.....con DNI.....en
calidad de padre/madre/tutor legal del niño/a.....

Presta su consentimiento para que la Fundación María José Jove, en el desarrollo de cualquier tipo de actividad, pueda a través de cualquier medio y/o soporte, captar o reproducir las imágenes que se tomen durante el desarrollo del campamento Recrea Rialta 2012

Asimismo, presta su consentimiento para que la Fundación M^a José Jove trate automatizadamente o no los datos personales recogidos en el presente documento que se incorporarán a un fichero titularidad de la Fundación para la prestación de los servicios relacionados con las actividades propias del objeto social de la misma, así como para el envío de publicidad relativa a la citada entidad. El Autorizante también presta su consentimiento para que sus datos puedan ser cedidos por la Fundación a sociedades o fundaciones con las que ésta tenga establecidos acuerdos de colaboración y/o patrocinio. A los efectos previstos en la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal, el Autorizante se da por notificado de tales cesiones. No consiento el tratamiento o comunicación de datos para finalidades que no guarden relación directa con el mantenimiento, desarrollo o control de la relación existente entre el Autorizante y la Fundación.

En virtud de lo anterior, el Autorizante podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, de conformidad con lo establecido en la legislación vigente, dirigiéndose por escrito a la Fundación María José Jove, entidad responsable del fichero (C/ Galileo Galilei, 4 A edificio WorkCenter- Polígono A Grela 15008 A Coruña), aportando copia del D.N.I.

Firmado:

En Culleredo, a.....de.....2012

**ES IMPRESCINDIBLE ENTREGAR LOS DOCUMENTOS ORIGINALES