

Fecha de Recepción		 
ACTIVIDAD DEPORTE Y JÓVENES CON DIVERSIDAD FUNCIONAL 2018 / 2019		
NOMBRE	APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO
Nº DNI	DOMICILIO	MUNICIPIO
TELEF. PARTICIPANTE		TELEF. 24 HORAS DE LOS PADRES O TUTORES
CORREO ELECTRÓNICO		

AUTORIZACIÓN PATERNA / MATERNA

D., DNI padre/madre/tutor del joven mencionado, le autorizo a participar en la actividad indicada, organizada por el Ayuntamiento de Torrelodones, incluidas salidas y excursiones, así como todas las actividades que se programen. Autorizo a los Monitores, en caso de que lo estimen necesario, a llevar a mi hijo/a al Centro de Salud y a adoptar las medidas que fuesen necesarias, bajo la dirección facultativa pertinente. Declaro que mi hijo/a se encuentra en condiciones físicas y psicológicas adecuadas para el normal desarrollo de la actividad y la convivencia en grupo y en caso de que hubiese alguna particularidad al respecto, la hago constar en la ficha médica. Asumo las responsabilidades civiles y penales que puedan derivarse de las acciones de mi hijo/tutorado y respondo de los daños ocasionados por éste.

Firma y DNI:

AUTORIZACIÓN PARA CAPTACIÓN Y PUBLICACIÓN DE IMÁGENES DEL PARTICIPANTE

Autorizo al Ayuntamiento de Torrelodones y en su caso a la empresa contratista del proyecto, a realizar fotografías y/o videos, al participante durante el desarrollo de la actividad. Así mismo, autorizo a la Concejalía de Juventud y, en su caso, a la empresa contratista a publicar las imágenes y/o videos en los medios habituales de difusión (revista, web, redes sociales, ...) para promoción de las actividades realizadas por la Concejalía y para el seguimiento durante el desarrollo de la actividad.

Firma y DNI:

AUTORIZACIÓN INCLUSIÓN EN GRUPO DE WHATSAPP

Autorizo al Ayuntamiento de Torrelodones y, en su caso, a la empresa contratista, a incluir mi número de teléfonoy el de mi hijo..... en un grupo de WhatsApp para recepción de información y seguimiento durante el desarrollo de la actividad en la que el menor participa.

INFORMACION BASICA SOBRE PROTECCION DE DATOS

ACTIVIDAD DE TRATAMIENTO	Proyectos Juveniles
RESPONSABLE	Sra. Alcadesa del Ayuntamiento de Torrelodones
FINALIDAD	Gestión y organización de actividades, campamentos, excursiones, talleres, conferencias, cursos y otros proyectos análogos dirigidas al público juvenil
LEGITIMACIÓN	Tratamiento necesario para el cumplimiento de misión de interés público. Para fines específicos se requerirá el consentimiento del interesado.
DESTINATARIOS DE CESIONES:	Solo se cederán los datos en los casos previstos legalmente. No existe transferencia internacional de datos prevista
DERECHOS DE LOS INTERESADOS:	Derecho de acceso, rectificación y oposición, así como otros derechos, como se explica en la información adicional
INFORMACIÓN ADICIONAL:	Puede consultar la información adicional sobre el tratamiento en la sección "Protección de Datos" de la página Web del Ayuntamiento de Torrelodones: https://www.torrelodones.es/proteccion-de-datos/informacion-adicional-tratamientos

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE APORTAR

- Fotocopia de la tarjeta de la seguridad social (o seguro médico equivalente)
- Cuestionario PAR-Q adjunto
- Certificado de empadronamiento en un municipio de la Comunidad de Madrid

NORMAS SOBRE ASISTENCIA A LA ACTIVIDAD

Inscribirte a una actividad implica el compromiso de asistir y aprovechar la plaza al máximo. Ten en cuenta que tu pagas solo una parte del importe; el resto está financiado por el Ayuntamiento. A partir de 3 faltas sin justificar, se pierde el derecho a asistir, especialmente si hay lista de espera.

¿DESEA RECIBIR INFORMACIÓN PERIÓDICA SOBRE NUESTRAS ACTIVIDADES?

SI. E mail _____

FICHA MÉDICA

¿Sabe nadar?

SI ..

NO

Enfermedades actuales o frecuentes (catarros, sinusitis, bronquitis, anginas, fiebres...)

¿Sufre vértigo, ansiedad frente al vacío, claustrofobia...?

Alergias y /o intolerancias (alimentos, medicamentos, pólenes, animales, picaduras, sol, etc)

¿Ha sido sometido a alguna operación o ha sufrido alguna fractura o lesión reciente?

¿Padece alguna discapacidad?

¿Existe algún problema de tipo psicológico, madurativo o de comportamiento social que considere relevante transmitir al equipo de responsables?

En los viajes se mareo fácilmente

Es asmático

Ha tenido algún ataque epiléptico

Enuresis

Portador de enfermedad infectocontagiosa

Si debe tomar alguna medicina durante la actividad, por favor, entregue a los Monitores:

- La medicina, con copia de la receta
- informe médico en el que conste la posología

Otras observaciones en cuanto a la salud, el carácter, u otros rasgos que crea que debemos conocer:

NORMATIVA GENERAL

Todos los participantes, independientemente de su edad, están bajo las directrices y normas del responsable de la actividad. No se puede abandonar la dinámica del grupo, o la instalación, si no es en compañía de un monitor. No está permitido ningún comportamiento de un participante que ponga en peligro su propia seguridad, o la del grupo

Durante las actividades no está permitido el uso de móviles, o similares. El uso del teléfono se limitará a los horarios que los monitores o la organización indiquen en cada caso.

Respeto a los horarios

Respeto a las personas, especialmente a los compañeros y al personal de la organización. No está permitido ningún comportamiento violento, ni físico, ni verbal.

Máximo respeto al material, tanto propio, como de compañeros, organización, instalaciones o lugares en que se desarrolle la actividad, asumiendo el participante causante del daño (o sus padres o tutores) los gastos derivados de su acción.

La higiene personal y el orden son muy importantes y se cuidarán en beneficio de la convivencia entre todos. No se permite la asistencia en caso de enfermedad infecto contagiosa, ni en caso de pediculosis. No está permitido ningún tipo de drogas, estupefacientes, tabaco o alcohol.

Los padres o tutores asumen las responsabilidades civiles y penales que puedan derivarse de las acciones de su hijo/tutorado y responden de los daños causados por éste.

El incumplimiento de las normas o cualquier comportamiento que pudiera influir negativamente en el adecuado desarrollo de la actividad supondrá un estudio por parte del equipo directivo, en comunicación con los responsables legales, tomando las medidas oportunas y reservándose el derecho de expulsión si lo considerasen oportuno.

En caso de expulsión por incumplimiento de las normas, no procederá derecho a devolución alguna.

NORMAS DE INSCRIPCIÓN Y PAGO

El importe ingresado sólo se devolverá en el caso de que la actividad no llegara a realizarse por decisión del Ayuntamiento. (art. 47.2 Ley Reguladora de las Haciendas Locales 39/88 y el art. 27.5 de la Ley de Tasas y Precios Públicos 8/1989)

En las actividades de pago periódico, la baja de la actividad debe comunicarse antes del día 15 del mes anterior. Una vez realizada la inscripción, los cambios de quincena o actividad quedarán supeditados a la disponibilidad de plazas

El Ayuntamiento no se hace responsable de las consecuencias derivadas de la omisión o falsedad de los datos y documentos aportados, circunstancia que podrá acarrear la anulación de la plaza en cualquier momento, sin derecho a devolución alguna.

El Ayuntamiento podrá requerir certificado médico oficial en aquellos casos que lo estime necesario para el buen desarrollo de la participación del niño en la actividad.

La inscripción sólo es válida si está debidamente cumplimentada, lleva firma original del padre/madre o tutor, y va acompañada por la documentación correspondiente. Debe entregarse al personal de la Concejalía de Juventud.

Domicilio a efectos de notificación

Nombre de la vía pública	Num	Escalera	Piso	Puerta	C. Postal	Municipio
Correo electrónico						Teléfono móvil
Si desea recibir información acerca de su trámite, marque la casilla correspondiente				SMS		Correo electrónico
Si desea recibir NOTIFICACIÓN TELEMÁTICA SEGURA marque la casilla correspondiente				Para este trámite		Para todos mis trámites

www.torrelodones.es/juventud

Tel. 91 859 47 79

informacionjuvenil@ayto-torrelodones.org



@Torrelomola



zonajoventorreforum



@torrelomola



607 27 87 33