

Fecha de Recepción	Actividad:		
1º PARTICIPANTES			
NOMBRE		APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO
Nº DNI		DOMICILIO	MUNICIPIO
TELEF. PARTICIPANTE		TELEF. 24 HORAS DE LOS PADRES O TUTORES	
CORREO ELECTRÓNICO			
<b>AUTORIZACIÓN PATERNA / MATERNA</b>			
D/Dña....., DNI..... padre/madre/tutor del joven mencionado, le autorizo a participar en la actividad indicada, organizada por el Ayuntamiento de Torrelodones. 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:			
<b>AUTORIZACIÓN PARA CAPTACIÓN Y PUBLICACIÓN DE IMÁGENES DEL MENOR</b>			
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 vídeos 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:			
<b>AUTORIZACIÓN INCLUSIÓN EN GRUPO DE WHATSAPP</b>			
Autorizo al Ayuntamiento de Torrelodones y, en su caso, a la empresa contratista, a incluir mi número de teléfono ..... y 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.			
2º PARTICIPANTES			
NOMBRE		APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO
Nº DNI		DOMICILIO	MUNICIPIO
TELEF. PARTICIPANTE		TELEF. 24 HORAS DE LOS PADRES O TUTORES	
CORREO ELECTRÓNICO			
<b>AUTORIZACIÓN PATERNA / MATERNA</b>			
D./Dña....., DNI..... padre/madre/tutor del joven mencionado, le autorizo a participar en la actividad indicada, organizada por el Ayuntamiento de Torrelodones. 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 MENOR

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 vídeos 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 teléfono ..... y 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.

#### 3º PARTICIPANTES

NOMBRE	APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO
Nº DNI	DOMICILIO	MUNICIPIO
TELEF. PARTICIPANTE	TELEF. 24 HORAS DE LOS PADRES O TUTORES	
CORREO ELECTRÓNICO		

### AUTORIZACIÓN PATERNA / MATERNA

D/ Dña ..... DNI.....  
padre/madre/tutor del joven mencionado, le autorizo a participar en la actividad indicada, organizada por el Ayuntamiento de Torrelodones. 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 MENOR

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 vídeos 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 teléfono ..... y 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.

#### 4º PARTICIPANTES

NOMBRE	APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO
Nº DNI	DOMICILIO	MUNICIPIO
TELEF. PARTICIPANTE	TELEF. 24 HORAS DE LOS PADRES O TUTORES	
CORREO ELECTRÓNICO		

**AUTORIZACIÓN PATERNA / MATERNA**

D/ Dña ..... , DNI.....  
padre/madre/tutor del joven mencionado, le autorizo a participar en la actividad indicada, organizada por el Ayuntamiento de Torrelodones. 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 MENOR**

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 vídeos 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 teléfono .....y 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.

**5º PARTICIPANTES**

NOMBRE		APELLIDOS		FECHA NACIMIENTO	
Nº DNI		DOMICILIO		MUNICIPIO	
TELEF. PARTICIPANTE			TELEF. 24 HORAS DE LOS PADRES O TUTORES		
CORREO ELECTRÓNICO					

**AUTORIZACIÓN PATERNA / MATERNA**

D/ Dña ..... , DNI.....  
padre/madre/tutor del joven mencionado, le autorizo a participar en la actividad indicada, organizada por el Ayuntamiento de Torrelodones. 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 MENOR**

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 vídeos 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 teléfono .....y 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.

**6º PARTICIPANTES**

NOMBRE		APELLIDOS	FECHA NACIMIENTO
Nº DNI		DOMICILIO	MUNICIPIO
TELEF. PARTICIPANTE		TELEF. 24 HORAS DE LOS PADRES O TUTORES	
CORREO ELECTRÓNICO			

**AUTORIZACIÓN PATERNA / MATERNA**

D./ Dña ..... , DNI..... padre/madre/tutor del joven mencionado, le autorizo a participar en la actividad indicada, organizada por el Ayuntamiento de Torrelodones. 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 MENOR**

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 vídeos 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 teléfono ..... y 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.

**INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS**

ACTIVIDAD DE TRATAMIENTO	Proyectos Juveniles
RESPONSABLE	Sr. Alcalde 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: <a href="https://www.torrelodones.es/proteccion-de-datos/informacion-adicional-tratamientos">https://www.torrelodones.es/proteccion-de-datos/informacion-adicional-tratamientos</a>

**¿DESEA RECIBIR INFORMACIÓN PERIÓDICA SOBRE NUESTRAS ACTIVIDADES?**

SI. E mail \_\_\_\_\_

## NORMATIVA GENERAL

La inscripción implica la aceptación de las normas de la actividad y del Reglamento de Juventud (BOCM nº 166 de 15 de julio de 2019).

Puede consultarlas en <https://www.torrelodones.es/juventud>

## NORMAS DE INSCRIPCIÓN

La inscripción sólo es válida si:


- Está debidamente cumplimentada
- Firmada por el padre / madre / tutor
- Firma original a mano, o mediante certificado electrónico. No son válidos el escaneo o fotocopia o similar

Envíala a:

[zonajoventorreforum@ayto-torrelodones.org](mailto:zonajoventorreforum@ayto-torrelodones.org)

### 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

   @zonajoventorreforum  @zonajoventorre  
+ info: [www.torrelodones.es/juventud](http://www.torrelodones.es/juventud) whatsapp: 607278733

**ZONA  
JOVEN**

Ayuntamiento de  
Torrelodones

