**CAMPAMENTO MULTIArtVENTURA**

**FICHA DE INSCRIPCION**

|  |
| --- |
| FECHA DEL CAMPAMENTO |

**DATOS DEL PARTICIPANTE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE Y APELLIDOS | | | |
| DNI | | FECHA NACIMIENTO | |
| DOMICILIO | | | |
| C.P. | LOCALIDAD | | PROVINCIA |

**DATOS DEL PADRE / MADRE / TUTOR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE Y APELLIDOS | | | |
| DNI | | DOMICILIO  (RELLENAR SI NO COINCIDE CON EL DEL PARTICIPANTE) | |
|  | | | |
| TELEFONO MOVIL | TELEFONO TRABAJO | | TELEFONO FIJO |
| E-MAIL | | | |

|  |
| --- |
| **AUTORIZACION** |
| Autoriza a mi hijo/a para que participe en todas las actividades programadas en el campamento que se celebrará del al de agosto de 2023 organizado por la empresa Kayak Pico Azul S.L. en la localidad de Vegacervera de la provincia de León.  Firma del padre/madre/tutor Fecha: |

|  |
| --- |
| PARTICIPANTE |

**AUTORIZACIONES RELATIVAS A LA L.O.P.D.**

De acuerdo con lo establecido en la **Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos de Carácter Personal,** le informamos de que sus datos personales quedan incorporados a un fichero con la finalidad de realizar la gestión de su relación, presente o futura, con la empresa Kayak Pico Azul S.L. para la realización de campamentos; así como para:

* Publicar imágenes y videos en los que aparezca el participante relacionadas con actividades de campamentos que Kayak Pico Azul S.L. realice con la finalidad de dar difusión a sus actividades.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SI AUTORIZO** |  | **NO AUTORIZO** |

* Que la imagen del participante sea publicada en distintos medios de comunicación, cuando éstos medios vengan a cubrir noticias de eventos o actividades desarrolladas por Kayak Pico Azul S.L..

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SI AUTORIZO** |  | **NO AUTORIZO** |

* Publicar imágenes y videos en los que aparezca el participante en diferentes actividades de campamentos utilizando para ello servicios online como Youtube, Facebook, Twiter…

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SI AUTORIZO** |  | **NO AUTORIZO** |

* Recibir información y publicidad de las diversas actividades que la empresa Kayak Pico Azul S.L. desarrolla en el ámbito del Ocio y Tiempo Libre y el Turismo Activo.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SI AUTORIZO** |  | **NO AUTORIZO** |

Para el ejercicio de sus derechos e acceso, rectificación, cancelación y oposición deberá dirigirse al responsable del fichero; Kayak Pico Azul S.L., en la dirección Av. Asturias nº 5. 24850 Boñar (León).

|  |
| --- |
| FECHA Y FIRMA |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **INFORMACION SOBRE EL PARTICIPANTE** | | | |
| NOMBRE Y APELLIDOS | | | |
| Nº AFILICIACION SS O SEGURO PRIVADO | | | |
| ALERGIAS (MEDICACION SI PROCEDE) | | | |
| TRATAMIENTO MEDICO ESPECIAL | | | |
| SABE NADAR | TIENE ASMA | SE MAREA | VACUNADO CON LA TRIPLE  (tétanos, difteria, tos ferina) |
| ALGUN DATO A TENER EN CUENTA | | | |

Los datos arriba indicados responden a la realidad, no ocultando ningún dato médico importante.

Firma del padre/madre/tutor Fecha: