



## FICHA DE INSCRIPCIÓN

### DATOS PERSONALES DEL PARTICIPANTE:

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Piso: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_ Móvil padre: \_\_\_\_\_

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_ Móvil madre: \_\_\_\_\_

### CLÁUSULA CONSENTIMIENTO IMAGENES

URDULIZ, a .... de ..... de 20....

De conformidad con lo establecido en la normativa vigente en Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos serán incorporados al sistema de tratamiento titularidad de KIRIK MONITORES DEPORTIVOS SOC COOP con CIF F48532253 y domicilio social sito en TXISKIENA 7, 48990, GETXO, BIZKAIA con la finalidad de fines divulgativos, difusión de las actividades, uso interno en memoria y proyectos de la asociación. En cumplimiento con la normativa vigente, KIRIK MONITORES DEPORTIVOS SOC COOP informa que los datos serán conservados durante el plazo legal establecido.

KIRIK MONITORES DEPORTIVOS SOC COOP tratará los datos conforme a la existencia de un interés legítimo, así como conforme a su consentimiento.

KIRIK MONITORES DEPORTIVOS SOC COOP informa que procederá a tratar los datos de manera lícita, leal, transparente, adecuada, pertinente, limitada, exacta y actualizada. Es por ello que KIRIK MONITORES DEPORTIVOS SOC COOP se compromete a adoptar todas las medidas razonables para que estos se supriman o rectifiquen sin dilación cuando sean inexactos.

De acuerdo con los derechos que le confiere la normativa vigente en protección de Datos de Carácter Personal podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, limitación de tratamiento, supresión, portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos de carácter personal, así como del consentimiento prestado para el tratamiento de los mismos, dirigiendo su petición a la dirección postal indicada más arriba o bien a través de correo electrónico INFO@KIRIK.COM.

Igualmente, y de acuerdo con lo que establece la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen o grabaciones, y siempre que no nos notifique lo contrario, solicitamos su consentimiento para utilizar las imágenes captadas, para publicarlas en la página web, material gráfico impreso como carteles, folletos o manuales, así como en las diferentes redes sociales u otros medios de comunicación.

SI AUTORIZO el tratamiento de las imágenes.       NO AUTORIZO el tratamiento de las imágenes.

Finalmente, KIRIK MONITORES DEPORTIVOS SOC COOP informa que con la firma del presente documento otorga el consentimiento explícito para el tratamiento de los datos mencionados anteriormente.

Nombre y apellidos:

DNI:

Firma:



## **DATOS MÉDICOS**

A) ALERGIAS (Especificar tipo): \_\_\_\_\_

a.1) Antibióticos, medicamentos: \_\_\_\_\_

a.2) Animales o alimentos: \_\_\_\_\_

B) ¿SIGUE ALGÚN TIPO DE MEDICACION O TRATAMIENTO MEDICO ESPECIAL? \_\_\_\_\_

C) ¿SIGUE ALGÚN RÉGIMEN DE COMIDA? (tipo) \_\_\_\_\_

D) ¿EXISTE ALGÚN ALIMENTO QUE NO PUEDA TOMAR? \_\_\_\_\_

E) ¿PADECE ALGUNA AFECCIÓN FRECUENTE? \_\_\_\_\_

F) ¿TIENE ALGÚN MIEDO HACIA ALGO EN ESPECIAL? \_\_\_\_\_

G) ¿SUFRE ALGÚN TIPO DE RETRASO MOTOR O MENTAL? \_\_\_\_\_

H) ¿NECESITA ALGÚN APOYO EXTRA? \_\_\_\_\_

I) OTRAS OBSERVACIONES QUE DESEA REFLEJAR: \_\_\_\_\_

Pegar aquí fotocopia Cartilla de la Seguridad Social

En cualquier caso, que el niño lleve una fotocopia de la cartilla de la seguridad social.

En caso de que sea imposible mi localización autorizo a los responsables de la actividad, a tomar las decisiones médicas oportunas.

Firma de Padre, Madre o Tutor/a Legal