

FICHA DE INSCRIPCIÓN ESCUELA DE NAVIDAD 2017

DATOS DEL/A ALUMNO/A:

--

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ Nº DE HERMANOS/AS: _____

DOMICILIO: _____

CENTRO EDUCATIVO: _____

TIEMPO DE ESTANCIA EN LA ESCUELA DE NAVIDAD 2017

DATOS DE PADRE/MADRE/TUTOR/A:

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ DNI: _____

TELÉFONO/S DE CONTACTO: _____ - NACIONALIDAD: _____

PROFESIÓN: _____

LUGAR DE TRABAJO: _____

RELACIÓN CON EL/LA MENOR: PADRE MADRE OTRO (Especificar)

PERSONA/AS AUTORIZADAS PARA LA RECOGIDA DEL /A MENOR:

Nombre y Apellidos: _____	DNI _____
Parentesco: _____	Móvil: _____ Tfno. Casa: _____

Nombre y Apellidos: _____	DNI _____
Parentesco: _____	Móvil: _____ Tfno. Casa: _____

- **Si le recogiera otra persona diferente a las autorizadas, se notificará previamente al centro facilitando su nombre, apellidos y DNI por escrito y firmado.**

OTROS DATOS DE INTERÉS DEL/A MENOR:

¿PADECE ALGÚN TIPO DE ALERGIA O INTOLERANCIA? SI (Cuál/es) _____ NO

¿PRESENTA ALERGIA O INTOLERANCIA ALIMENTICIA? SI (Cuál/es) _____ NO

ALERGIA A MEDICAMENTOS U OTRAS SUSTANCIAS (Pinturas, materiales como pegamento, gomas, etc.):

SI (Cuál/es) _____ NO

¿TIENE ALGÚN PROBLEMA AUDITIVO, VISUAL, MOTRIZ, RESPIRATORIO, DIGESTIVO, LINGÜÍSTICO, ETC.?

SI (Cuál/es) _____ NO

¿QUÉ INSTRUCCIONES DEBEMOS DE SEGUIR SI SE PRODUCE UNA REACCIÓN ALÉRGICA?:

OTRAS ANOTACIONES/ OBSERVACIONES QUE CREA OPORTUNOS MENCIONAR:

*** Queda entendido que si ocurre alguna incidencia médica (fiebre, caída, o similar), será informado padre/ madre/ tutor/a, a la mayor brevedad.**

AUTORIZACIÓN:

Como padre/madre o Tutor/a legal autorizo a que el menor sea grabado y fotografiado en las Actividades de la Escuela de Navidad de los Centros de la Mujer, así como a las salidas puntuales que se realicen fuera del Centro.

-Firma-

Cláusula de consentimiento para la cesión de datos a terceros

"He sido informado/a de que los datos que facilito serán incluidos en el fichero denominado Usuarios con la finalidad de controlar el desarrollo de las acciones formativas y de sensibilización cofinanciadas por diferentes entidades públicas y privadas. Así mismo, autorizo la comunicación de mis datos Cooperación 2005 con la finalidad de realizar el control de las acciones cofinanciadas".

También se me ha informado de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, indicándolo a entidad (Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre).