

Datos personales del niñ@:

Nombre y apellidos.....
Fecha de Nacimiento.....Edad..... Nº Licencia Federativa.....
Domicilio habitual: C/Nº.....Piso/Letra.....
Población:Provincia.....CP.....
Nombre y apellidos del padre.....
Nombre y apellidos de la madre.....
Teléfonos de los padres durante el campamento
Email de contacto.....
Observaciones familiares a tener en cuenta:
.....

Autorización a rellenar por el padre, madre o tutor:

D/Dña: con D.N.I.....
Autorizo a mi hij@.....
A asistir al CAMPAMENTO HÍPICO LAS CADENAS en la semana del 29 al 31 de marzo de 2021.
O bien en los siguientes días sueltos:
En horario de 10:00 a 14:00.
Necesidades especiales de horario especificar aquí (máximo acudir media hora antes o recoger media hora después. 5€ adicionales en cada ocasión):
.....
Comida en el restaurante (8€ al día):

Información sanitaria:

Grupo sanguíneo y RH.....
Enfermedades más frecuentes:
¿Tiene alguna medicación especial?
Administración de la misma:
Alergias:
.....
¿Está vacunado contra el tétanos?..... ¿Cuándo?
Observaciones sanitarias:
.....

Recordad traer el almuerzo de cada niñ@ y especificar a los monitores si le va a recoger alguien distinto del que le haya dejado en las instalaciones.

Con mi firma autorizo a mi hijo/a a asistir al campamento en los términos arriba indicados.

Fecha y Firma:

- Será imprescindible la entrega de esta hoja de inscripción, junto con el recibo de ingreso de matrícula, para que se haga efectiva la reserva de plaza.
- **MÍNIMO 5 NIÑ@S PARA REALIZAR EL CAMPAMENTO**
- Será igualmente imprescindible rellenar la hoja de Consentimiento Explícito que está a continuación.



CONSENTIMIENTO EXPLÍCITO:

CENTRO HÍPICO LAS CADENAS SL. es el RESPONSABLE del tratamiento de sus datos personales y le informa que serán tratados de conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril (GDPR) y la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre (LOPDGDD) con el consentimiento del representante legal del interesado siendo la finalidad del tratamiento la realización de actividades de ocio y formación. Sus datos se conservarán durante no más tiempo del necesario para mantener el fin del tratamiento y no se comunicarán a terceros sin su consentimiento.

Derechos que le asisten: Derecho a retirar este consentimiento en cualquier momento. Derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de los datos y de limitación u oposición al tratamiento. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control (www.aepd.es) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente.

Podrá ejercer los derechos a Ctra. Alcalá-Camarma, Km 3.3, - 28816 Camarma de Esteruelas (Madrid). Email: info@hipicalascadenas.com.

Si o No Autorizo (al Responsable, Centro Hípico Las Cadenas S.L.) los siguientes tratamientos:

Si No Participar de las actividades del Responsable.

Si No En caso de necesidad, llevarlo al médico acompañado por educadores/as del Responsable.

Si No Recibir información por email, teléfono o correo postal sobre las actividades del Responsable.

Si No Grabación de imágenes y vídeos de las actividades para ser colgadas en los murales internos del centro, así como la publicación en anuarios, calendarios y otros medios de comunicación del Responsable incluida la web y redes sociales del mismo, con consentimiento del interesado. En ningún caso se publicará el nombre del interesado.

Si No Incluirle en un grupo de mensajería instantánea del Responsable, con el único fin de realizar comunicaciones entre los miembros del grupo, sobre las actividades deportivas, de ocio y formación desarrolladas por la Escuela.

Yo, como madre / padre o tutor,
con NIF / NIE / Pasaporte con domicilio en
..... núm., CP, Población
....., Teléfono:, consiento el
tratamiento de los datos en los términos expuestos.

Madrid, en fecha

Firma: