

AUTORIZACIÓN DEL TUTOR LEGAL PARA LA PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DE MENORES DE EDAD

| | | | |
|---|--|--------------------------------|---|
| ACTIVIDAD: | CAMPAMENTO DE VERANO | | |
| D. / DÑA. | | | CON DNI |
| EN CALIDAD DE | <input type="checkbox"/> MADRE | <input type="checkbox"/> PADRE | <input type="checkbox"/> TUTOR LEGAL |
| CON DOMICILIO EN | | Nº | PTA |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | | |
| AUTORIZO, BAJO MI ENTERA RESPONSABILIDAD, A | | | |
| CON DNI | Y FECHA DE NACIMIENTO | | |
| A PARTICIPAR EN LA ACTIVIDAD | CAMPAMENTO INTERPARROQUIAL DE VERANO 2018 | | |
| de la que conozco y acepto el programa de actividades previsto | | | |
| ORGANIZADA POR | LA PARROQUIA DE LA INMACULADA CONCEPCIÓN, DE SAN VICENTE DEL RASPEIG. | | |
| A REALIZAR DESDE EL DÍA | 30 / JULIO / 2018 | HASTA EL DÍA | 5 / AGOSTO / 2018 |
| QUE SE REALIZARÁ EN | ALBERGUE "LA CASITA" | | |
| MUNICIPIO | CASAS DE JUAN NÚÑEZ | PROVINCIA | ALBACETE |
| <p>De igual manera, cedo a los organizadores los derechos que tiene sobre la imagen del menor cuando ésta se reproduzca en las fotografías y videos tomados en las actividades realizadas. En consecuencia, el representante legal autoriza a los organizadores a fijar, reproducir, comunicar y a modificar por todo medio técnico las fotografías y videos realizados en el marco de presente autorización.</p> <p>Además, autorizo a la utilización de imágenes y videos del menor por parte de los organizadores del Campamento, con la finalidad de mostrar y promocionar su actividad, siempre en ámbitos no comerciales.</p> <p>Se entiende que la parroquia y la organización del Campamento prohíben expresamente una explotación de las fotografías susceptibles de afectar a la vida privada del menor, y una difusión en todo soporte de carácter pornográfico, xenófobo, violento o ilícito.</p> <p>El representante legal reconoce por otra parte que el menor no esta vinculado a ningún contrato exclusivo sobre la utilización de su imagen o su nombre.</p> <p>Le informamos que sus datos personales y los de su representado legalmente, serán incorporados a un fichero, propiedad de ambas parroquias, creado con la finalidad de gestionar las actividades y servicios ofertados. En cualquier momento, podrá ejercitar sus derechos de Acceso, Cancelación, Oposición y Rectificación, mediante un escrito y acreditando su personalidad dirigido a la parroquia de la Inmaculada o a cualquier persona del equipo directivo del Campamento.</p> <p>Usted consiente expresamente conforme al Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, en la cesión de sus datos personales y los de su representado legalmente, a terceros con finalidades directamente relacionadas con nuestra actividad.</p> <p>Finalmente, usted hace extensiva esta autorización a las decisiones médico-quirúrgicas que, en caso de urgencia, fuese necesario adoptar por la dirección facultativa pertinente.</p> | | | |
| En | | a | de |
| | | | del |
| <i>Firma del representante legal</i> | | |  |

JUNTO A ESTE IMPRESO SERÁ NECESARIO ADJUNTAR LA FOTOCOPIA DEL DNI DEL TUTOR ARRIBA FIRMANTE

+ INFO: <https://www.facebook.com/campamento.parroquiassanvicente>
<http://www.parroquiainmaculadasv.com/>