

"CAMPAMENTO NÁUTICO 2025"

HOJA DE INSCRIPCIÓN / AUTORIZACIONES

¿HA PARTICIPADO EN LA ACTIVIDAD "CAMPAMENTO NÁUTICO 2024"? ☐ SI ☐ NO

DATOS DEL PARTICIPANTE			
NOMBRE:			
APELLIDOS:			
DNI:	FECHA DE NACIMIENTO:		EDAD:
DIRECCIÓN:		C.P.	LOCALIDAD
TELÉFONO DE CONTACTO (Para Comunicaciones*):		E-MAIL DE CONTACTO (Para comunicaciones*):	

DATOS DEL PADRE / MADRE / TUTOR/A PARA CONTACTO			
NOMBRE Y APELLIDOS	PADRE / TUTOR		
	MADRE / TUTORA		
DIRECCIÓN:		LOCALIDAD:	C.P.
TELÉFONOS	PADRE / TUTOR		
	MADRE / TUTORA		
ALERGIAS / INTOLERANCIAS/ MEDICAMENTOS			
OBSERVACIONES:			

*las comunicaciones se harán por correo electrónico, teléfono y/o página web www.diputaciondevalladolid.es

TURNOS Y FECHAS "CAMPAMENTO NÁUTICO 2025"

(Señale un único turno)

	Turno 1 (Años 2012-2011-2010) FECHA: 1 AL 7 DE AGOSTO DE 2025
	Turno 2 (Años 2012-2011-2010) FECHA: 7 AL 13 DE AGOSTO DE 2025
	Turno 3 (Años 2009-2008) FECHA: 13 AL 19 DE AGOSTO DE 2025

EL PARTICIPANTE

PADRE / MADRE / TUTOR /TUTORA

Fdo:_____

Fdo:_____

AI CLÁUSULA INFORMATIVA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable del tratamiento de sus datos: Diputación de Valladolid, sito en Palacio de Pimentel, C. de las Angustias, 44, 47003 Valladolid

En caso de duda puede contactar con el delegado de protección de datos en la siguiente dirección de correo electrónica habilitada a tal efecto: dpd@dipvalladolid.es

Finalidad: Los datos aportados por usted son necesarios para poder prestarle con todas las garantías el servicio solicitado, y serán tratados con las siguientes finalidades: Organización y gestión del “CAMPAMENTO NAÚTICO”.

Legitimación: RGPD

- a) Artículo 6.1.a) consentimiento del interesado para el tratamiento de sus datos personales para los fines descritos.

Plazo de conservación: Los datos se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron.

Destinatarios: El propio interesado o su representante legal.

Cesión de datos: Aquellos terceros involucrados en la organización y desarrollo de las actividades. Solo se cederán los datos necesarios para las finalidades previstas, siguiendo el principio de privacidad desde el diseño y privacidad por defecto.

Derechos e información adicional: Asimismo, para el caso de que el interesado quiera ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación portabilidad u oposición deberá hacerlo mediante escrito remitido a la Diputación de Valladolid, adjuntando, en todo caso, prueba que permita acreditar su identidad. Igualmente, el interesado podrá presentar una reclamación a la autoridad de control.

Recibí,

Nombre y Apellidos _____
(Padre / madre / tutor/a)

NIF: _____

Firma:



DIPUTACIÓN DE VALLADOLID

BI AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE DERECHOS DE IMAGEN

DE MENORES PARTICIPANTES DEL PROGRAMA / ACTIVIDAD:

D/D^a _____, mayor de edad,
provisto de D.N.I.: _____, MANIFIESTO QUE SOY _____
(padre/madre/tutor legal) DEL MENOR QUE A CONTINUACIÓN SE CITA:

_____, menor de edad y
provisto de D.N.I. _____, nacido en _____, el día _____ del
_____ de _____ (EN ADELANTE, "el menor"),

y por la presente,

☐ MANIFIESTO MI NO CONFORMIDAD EXPRESA Y NO AUTORIZO,

☐ MANIFIESTO MI CONFORMIDAD EXPRESA Y AUTORIZO,

la cesión de los derechos de imagen del menor a la **Diputación de Valladolid** para que pueda utilizarla, publicarla o compartirla en el caso de que sea necesario.

Así pues, de conformidad al artículo 18 de la Constitución y regulado por la ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor y a la intimidad personal, familiar y a la propia imagen, y con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, los datos facilitados formarán parte de la entidad titular, **Diputación de Valladolid**.

Entiendo y acepto que los datos/imagen pueden ser publicados, en los medios de comunicación corporativos de la **Diputación de Valladolid**.

Firma:

Fdo. _____ (nombre y DNI de la persona que firma)

Fecha: ____ de _____ de _____

DIPUTACIÓN DE VALLADOLID - SERVICIO DE DEPORTES Y JUVENTUD -
C/RAMÓN Y CAJAL, 5.- CP 47003 VALLADOLID