

FICHA DE INSCRIPCIÓN:

Datos del/la participante

- Nombre ■ Apellidos
- DNI ■ Dirección
- Código Postal ■ Localidad ■ Provincia
- Fecha de nacimiento ■ Teléfono
- Correo electrónico
- Las personas autorizadas para la recogida son:
 - Nombre ■ Teléfono
 - Nombre ■ Teléfono
 - Nombre ■ Teléfono
- Otros datos de interes que se deben tener en cuenta durante la realización de la actividad:
.....
.....

Marcar con una X las casillas que correspondan:

Acepto la Política de Privacidad y Protección de datos.

Información básica sobre protección de datos:

Responsable: Asociación REDES para la Transformación Social, con domicilio para solicitudes en Travesía de Nicolás Funes Nº8, 50014 de Zaragoza. **Finalidad:** Gestión de la inscripción del/a usuario/a, así como mantenimiento y gestión de su relación con la actividad y del envío de información comercial respecto de los productos y/o servicios de la entidad o de terceras entidades colaboradoras, pertenecientes a los sectores determinados en la Política de Privacidad, previo consentimiento del usuario/a si ello resulta legalmente exigible y ha sido solicitado. **Legitimación:** Ejecución del contrato, peticiones y consentimiento. **Destinatarios/as:** Encargados de Tratamiento dentro y fuera de la UE y/o, en caso de haberse solicitado y otorgado consentimiento, a entidades responsables de algunos de los servicios ofrecidos. Puede consultarlos a través de la url indicada en la Política de Privacidad. **Derechos:** Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.

Información adicional: Puede consultar la información adicional y detallada sobre cómo tratamos sus datos en la página web www.escuelaredes.org en el apartado Política de Privacidad y Protección de Datos.

- Autorizo** la organización a la realización de fotografías y grabaciones durante el desarrollo de las actividades.
- Autorización para menores de edad.**

D/Dña..... con DNI..... como madre/padre o tutor/a legal del/la participante con domicilio en..... Localidad..... Provincia Código postal..... y teléfono **AUTORIZO** a la persona referida en esta inscripción a participar en las colonias de verano.

En..... a..... dede 20....

Firmado:

Nombre:
DNI: