

INSCRIPCIÓN Y AUTORIZACIÓN ESCUELA DE VERANO 2026 DE PERDIGUERA
22 de junio al 24 de julio - Inscripciones hasta el 12 de junio

Nombre y apellidos:	
Fecha de nacimiento:	Edad actual:
Información del/la menor	
¿PRESENTA NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES? En caso afirmativo, se deberá adjuntar el informe médico o la documentación acreditativa correspondiente	
¿PRESENTA ALGÚN TIPO DE ALERGIA (SOLAR, A MEDICAMENTOS, ALIMENTARIA, ETC.)? En caso afirmativo, se deberá adjuntar el informe médico o la documentación acreditativa correspondiente.	
¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD O LESIÓN? En caso afirmativo, se deberá adjuntar el informe médico o la documentación acreditativa correspondiente.	
¿PRESENTA ALGUNA INTOLERANCIA ALIMENTARIA? En caso afirmativo, se deberá adjuntar el informe médico o la documentación acreditativa correspondiente.	
CUALQUIER OTRO ASPECTO QUE CONSIDERE NECESARIO SEÑALAR:	
Marque la casilla correspondiente	
<input type="checkbox"/> Niño o niña escolarizado/a en Perdiguera: 40 euros <input type="checkbox"/> Niño o niña empadronado/a no escolarizado/a en Perdiguera: 50 euros <input type="checkbox"/> Niño o niña no empadronado/a ni escolarizado/a en Perdiguera: 80 euros <input type="checkbox"/> Semana a 25 euros (marcar con una X): 1ª _____ 2ª _____ 3ª _____ 4ª _____ 5ª _____ <input type="checkbox"/> El niño o la niña pertenece a grupos vulnerables o presenta necesidades especiales de adaptación	
Nº de cuenta domiciliación recibo	Titular
ES ____ / ____ / ____ / ____ / ____	

Autorización (marque con una X la opción que corresponda)	SÍ	NO
Autorizo que el menor/la menor regrese solo/sola a casa al finalizar la actividad		
Autorizo la toma de fotografías del/la menor y la difusión de imágenes y/o grabaciones en publicaciones del Ayuntamiento de Perdiguera, así como en redes sociales y otros medios municipales, con fines divulgativos e informativos		
Autoriza a adoptar las medidas urgentes necesarias de carácter médico, asistencial o de cualquier otra índole en caso de accidente, enfermedad o cualquier otro imprevisto		
En caso de alergias, intolerancias o necesidades alimentarias específicas del/la menor, autoriza que dicha información sea visible en las instalaciones		

TUTOR O TUTORES LEGALES QUE FIRMAN LA AUTORIZACIÓN (FIRMAR UN TUTOR O AMBOS)

D./Dña. _____ DNI _____ y

D./Dña. _____ DNI _____

AUTORIZO la participación de _____ en las actividades que impliquen salidas del centro (excursiones, piscina, parque, etc.), acompañado/a por el personal contratado por la Asociación de Tiempo Libre La Tardana, previa comunicación de las mismas. Los teléfonos de contacto durante la actividad serán:

Asimismo, de conformidad con lo establecido en los artículos 6.1 y 11.1 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y en el artículo 2.2 de la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, **AUTORIZA** al Ayuntamiento de Perdiguera y, en su caso, a los responsables de la Asociación de Tiempo Libre La Tardana, **a incluir su nombre, apellidos y número de teléfono en el grupo de WhatsApp denominado “Escuela de Verano 2026”**, creado con la finalidad de mantener informadas a las familias sobre las actividades que realicen sus hijos/as durante la Escuela de Verano. Dicho grupo será eliminado al finalizar la actividad.

D./Dña. _____ Tfno. _____

FIRMA DEL TUTOR/A LEGAL 1:

FIRMA DEL TUTOR/A LEGAL 2:

Fecha _____

Otras personas autorizadas a recoger al participante, además de los tutores legales:

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	TELÉFONO DE CONTACTO

DECLARO (marcar con una X) que la persona menor de edad no padece en el momento actual ninguna enfermedad infectocontagiosa (como varicela, molusco contagioso, papiloma/verruca plantar, hongos o micosis cutáneas, pie de atleta, conjuntivitis vírica o bacteriana, entre otras), ni ninguna otra que requiera atención especial.

En caso de padecer alguna de estas patologías, será obligatorio aportar informe médico que acredite que se encuentra en seguimiento y/o tratamiento. Asimismo, si durante el desarrollo de la actividad apareciera alguna de estas enfermedades, deberá presentarse igualmente el correspondiente informe médico.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Los firmantes de este documento declaran que la información facilitada es exacta y completa.

De acuerdo con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa de lo siguiente:

- A menos que se indique expresamente lo contrario, debe cumplimentar todos los campos del formulario.
- Los datos solicitados en el este formulario son necesarios para la correcta prestación del servicio ofrecido por el Ayuntamiento de Perdiguera. Asimismo, dicha información podrá ser utilizada, salvaguardando su identidad, para la realización de estadísticas internas. Los datos serán tratados de forma confidencial e incluidos en un fichero propiedad del Ayuntamiento de Perdiguera (Plaza de España, 1, 50161 Perdiguera (Zaragoza)). Los afectados podrán, en cualquier momento, ejercer sus derechos de acceso, cancelación o rectificación en relación con los mismos, en la dirección indicada, a través de los formularios que el Ayuntamiento de Perdiguera pone a su disposición o bien mediante los que la Agencia de Protección de Datos facilita en su sitio web: www.agenciaprotecciondatos.org