

Ronda Solar 2015-2016

AUTORIZACIÓN

(escribir el nombre de la salida)

D/Dña _____, como padre/madre/tutor/a, con
D.N.I.: _____, y con teléfono de contacto _____, autorizo a mis
hij@s _____
a asistir y participar en la **Salida** _____ a _____ (lugar)
el _____ (día), y que organiza el Grupo Scout.

Declaro que mi hijo/a no padece enfermedad o problema físico que impida su participación en las actividades que se desarrollarán a lo largo del fin de semana. Esta autorización se hace extensiva en lo referente a las decisiones de carácter médico que fuese necesario tomar.

Fdo: _____

En _____, a _____ de _____ de 201_

Adjuntar, en caso necesario, tratamientos médicos, dieta alimentaria, o cualquier otra circunstancia que haya de ser tenida en cuenta.

En cumplimiento con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales serán tratados y quedarán incorporados en un/os fichero/s responsabilidad de **GRUPO SCOUT ANUNCIATA** registrados en la Agencia Española de Protección de Datos, con la finalidad de: MANTENER Y GESTIONAR LA RELACION CON LOS ASOCIADOS. En todo caso, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose debidamente acreditado y por escrito a la sede social, sita en **C/ SAN SEBASTIÁN Nº 31, BAJO**. Le rogamos que, en el supuesto de producirse alguna modificación en sus datos de carácter personal, nos lo comunique con el fin de mantenerlos actualizados.

