



CURSOS CULTURALES Y DEPORTIVOS 2020/2021

D/D. ^a.....DNI.....

Con domicilio en C/

municipio.....C.P.....

Teléfono de contacto...../.....

Correo electrónico.....

Me inscribo y acepto las condiciones del curso de:Horario:.....

Por favor, seleccione la forma de pago marcando la opción deseada con una X:

- Pago único
- Pago fraccionado Abonando el 50% de la cuota entre el 1 y el 9 de octubre y el 50% restante entre el 1 y el 11 de diciembre. El abandono del curso no exime del pago de ninguna de las fracciones de pago.

En Ibeas de Juarros a.....de agosto de 2020

Fdo.:.....

- **Imprescindible** entregar la inscripción (hasta el viernes 28 de agosto) en el Centro Cívico o enviar a centrocivico@ibeasdejuarros.es.
- **Imprescindible** entregar al monitor el **día que comience el curso la declaración responsable** que se adjunta.
- Los participantes se comprometen a cumplir las medidas de prevención e higiene que se establezcan.
- Las actividades siguen el calendario escolar y se desarrollarán durante los meses de octubre a mayo.
- Únicamente se recuperarán las clases que el monitor/a no pueda impartir.
- Es necesario un número mínimo de alumnos para que la actividad se desarrolle, en caso contrario, la actividad será cancelada.
- Las plazas se adjudicarán por orden de inscripción; las solicitudes restantes quedarán en lista de espera.
- Una vez que el curso haya comenzado, no se devolverá el importe de la inscripción.
- Salvo que se manifieste lo contrario, al inscribirse en la actividad se autoriza la toma de fotografías con fines de difusión en programas, web o medios.
- El hecho de inscribirse en las actividades programadas por el Ayuntamiento, no lleva implícito seguro de accidentes deportivos.
- Los números de cuenta en los que puede realizarse el ingreso son:
CAIXABANK ES18 2100 3357 01 2200032720
IBERCAJA ES59 2085 4821 72 0330048530
CAJARURAL ES89 3060 0001 79 2171927524

CUMPLIMENTAR LA AUTORIZACIÓN DEL REVERSO SÓLO EN EL CASO DE QUE EL PARTICIPANTE SEA MENOR DE 18 AÑOS

AUTORIZACIÓN PARA MENORES DE 18 AÑOS
(A CUMPLIMENTAR POR LA MADRE, EL PADRE O TUTOR/A)

D/D.ª.....DNI.....

Como madre/padre/tutor de.....

Nacido/a el.....

AUTORIZO a mi hijo/hija/tutelado a participar en el curso de.....

DECLARO responsablemente:

Que el menor se encuentra en perfecto estado de salud para realizar la actividad.

Que padece los siguientes problemas de salud:

AUTORIZO a los responsables y/o monitores de la actividad para que en caso de extrema necesidad puedan trasladar al menor en vehículo particular.

Si existe algún conflicto familiar que pueda afectar a la integridad del menor (orden de alejamiento.....) por favor, expóngalo en este apartado:

Publicación de imágenes y protección de datos de carácter personal:

De conformidad con lo establecido en los artículos 12- 18 de la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, y en los artículos 15-22 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril del 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de datos **se informa que:**

Los datos personales tanto de los padres/tutores como los de los participantes van a pasar a formar parte de un fichero del que es responsable el Ayuntamiento de Ibeas de Juarros (**se cederán total o parcialmente datos a las empresas con quienes se contraten servicios para desarrollar este programa**) y que tiene por finalidad gestionar la participación en las distintas actividades de la entidad. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición por escrito en Centro Cívico de Ibeas de Juarros. C/ San Isidro, 12 (09198) Ibeas de Juarros.

AUTORIZO para que el Ayuntamiento de Ibeas de Juarros como entidad organizadora de la actividad pueda utilizar y publicar las imágenes de mi hijo/a tomadas en la actividad.

➤ Para incorporarlas en memorias internas y trabajos de investigación..... SI NO

➤ Para difusión de la actividad en Medios de Comunicación o folletos divulgativos..... SI NO

En Ibeas de Juarros a.....de agosto de 2020

Fdo.:.....



DECLARACIÓN RESPONSABLE

D/D. ^a.....con DNI.....

O en su caso como padre/madre/tutor de.....

DECLARO

Que durante los 14 días anteriores a la firma de esta declaración (incorporación a los cursos culturales o deportivos) no he/ha sufrido tos, fiebre, falta de aire, ni cansancio injustificado y que no he/ha estado en contacto con ninguna persona con estos síntomas.

Si una vez incorporado al curso se da alguna de las circunstancias anteriormente mencionadas; el alumno o el adulto responsable de éste, se compromete a informar a los organizadores del curso y para poder continuar acudiendo a la actividad, se deberá aportar un informe o justificante médico que certifique que no existe riesgo de contagio de COVID.

Para que conste a los efectos oportunos firmo esta declaración.

En Ibeas de Juarros, a..... de.....de 2020

Fdo.:.....