

**FICHA DE INSCRIPCIÓN CAMPAMENTO SATRI 2021***(rellenar con mayúsculas)***DATOS PERSONALES**Nombre y apellidos del/la campista:  Talla camiseta: Fecha de nacimiento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ DNI:  N° S. Social: Nivel de catequesis: ICN1  ICN2  ICN3  J1  J2  J3  J4  Otra parroquia: **DATOS PADRES/TUTORES**Nombre y apellidos madre: Número móvil:  email: Nombre y apellidos padre: Número móvil:  email: **PARTICIPACIÓN EN CAMPAMENTO SATRI**

Por favor, marque con una cruz SI AUTORIZA a su hijo/a a participar en el Campamento Satri XLV organizado por la Parroquia Santísima Trinidad de Madrid, del 1 de julio al 15 de julio de 2021 en el centro diocesano El Atazar (Madrid), reconociendo expresamente que ha sido informado de toda la normativa aplicable al tratamiento de los datos de carácter personal en relación a esta actividad.

El padre/tutor  La madre/tutora **AUTORIZACIÓN PARA LA INCLUSIÓN DE LOS PADRES/MADRES/TUTOR EN GRUPO DE WHATSAPP DE LA ACTIVIDAD CAMPAMENTO SATRI XLV**

Por favor, marque con una cruz SI AUTORIZA a la Parroquia el uso de su número de teléfono para su inclusión en Grupos de Whatsapp destinados a la comunicación y buen desarrollo de la actividad Campamento Satri XLV.

El padre/tutor  La madre/tutora **AUTORIZACIÓN PARA LA INCLUSIÓN DEL MENOR EN EL GRUPO DE WHATSAPP DE LA ACTIVIDAD CAMPAMENTO SATRI XLV (EN EL CASO DE QUE EL MENOR DISPONGA DE WHATSAPP).**

Por favor, marquen con una cruz SI AUTORIZAN a la Parroquia el uso de su número de teléfono para la inclusión del menor en Grupos de Whatsapp destinados a la comunicación y buen desarrollo de la actividad Campamento Satri XLV.

El padre/tutor  La madre/tutora **AUTORIZACIÓN PARA EL ENVÍO DE INFORMACIÓN SOBRE ACTIVIDADES**

Por favor, marquen con una cruz SI AUTORIZAN a la Parroquia y a la Archidiócesis de Madrid al uso de sus direcciones postales y de correo electrónico para la remisión de información promocional de sus actividades y de la Iglesia Católica.

El padre/tutor  La madre/tutora **AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE IMÁGENES O VÍDEOS DEL MENOR**

Por favor, marquen con una cruz SI AUTORIZAN a la Parroquia y a la Archidiócesis de Madrid a la reproducción y publicación de la imagen de su hijo/a o tutelado/a, obtenida en vídeo o fotografía en las actividades del Campamento Satri XLV que organice la Parroquia y en las que participe. Esta publicación podrá hacerse por cualquier procedimiento, medio o soporte, para fines de promoción y pastorales propios de la Parroquia y la Archidiócesis, incluyendo cualquier formato de publicación, ya sea tradicional (ej., folletos, revistas), redes sociales, páginas web, vídeos y demás materiales promocionales y de difusión de la misma Parroquia o de las actividades de la Iglesia Católica en general. Dicha publicación es sin ánimo de lucro, y renuncian a solicitar remuneración alguna.

El padre/tutor  La madre/tutora 

Y, para que así conste y en prueba de conformidad con todo lo indicado, firmo:

En Madrid, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre: Nombre: Firma: Firma:

## FICHA MÉDICA

Grupo sanguíneo:  RH  ¿Sabe nadar? SI  NO  ¿Tiene todas las vacunas? SI  NO

Contestar las siguientes cuestiones solo en caso afirmativo:

Alergias:

(adjuntar informe médico)

Enfermedad crónica:

Enfermedades recientes:

Lesión reciente: (zona y tipo de lesión)

Alteraciones psicológicas: (fobias, ansiedad, miedos nocturnos...)

Tendencia a ciertas dolencias: (catarros, estreñimiento, cefaleas...)

Uso de lentillas, prótesis auditivas, prótesis dentales o elementos ortopédicos que requieran cuidado especial:

(especificar elemento y cuidados)

### ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Medicamento para tomar en caso de dolor leve durante la estancia en Campamento Satri:

Medicamento:  Dosis  Frecuencia

Medicamentos para tomar en caso de tratamiento médico durante la estancia en Campamento Satri:

Medicamento:  Dosis  Frecuencia

Medicamento:  Dosis  Frecuencia

Medicamento para tomar en caso de reacción alérgica durante la estancia en Campamento Satri:

Medicamento:  Dosis  Frecuencia

Medicamento:  Dosis  Frecuencia

Anotar a continuación cualquier dato de interés que no se ha especificado anteriormente:

Los datos médicos podrán ser cedidos en caso de necesidad al Sistema Nacional de Salud. Se le informa que se conservarán en la Parroquia, exclusivamente, mientras dure la actividad autorizada.

Los abajo firmantes:

Nombre y apellidos:  DNI

Nombre y apellidos:  DNI

Autorizan:

Autorizo el tratamiento de los datos solicitados en la presente ficha médica con el fin determinado

Autorizo la administración de las medicinas anteriormente indicadas a mi hijo/a

Y, para que así conste y en prueba de conformidad con todo lo indicado, firmo:

En Madrid, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre:

Nombre:

Firma:

Firma:



## INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

<b>RESPONSABLES DEL TRATAMIENTO</b>	PARROQUIA SANTÍSIMA TRINIDAD DE MADRID CIF R7800653C C/ Martínez Villergas nº8 – 28027 Madrid parroquiastm@archimadrid.es – 91 404 73 91	Arzobispado de Madrid CIF R2800137H Calle Bailén nº8 – 28103 Madrid dpd@archimadrid
<b>DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS</b>	Puede contactar con el Delegado de Protección de Datos de la Archidiócesis de Madrid: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Por correo electrónico (<a href="mailto:dpd@archimadrid.es">dpd@archimadrid.es</a>)</li><li>▪ Por correo postal: Calle Bailén nº8, Madrid (28013)</li></ul>	
<b>FINALIDADES</b>	Gestión de inscripción y realización de las actividades de montañismo y tiempo libre. Envío de comunicaciones promocionales sobre las actividades de la Parroquia y de la Archidiócesis (en caso de autorizarse). Uso de la imagen del menor para finalidades de promoción y pastoral propios de la Parroquia y de la Archidiócesis (en caso de autorizarse). Los datos de salud, tanto relativos a enfermedades, patologías, grado de discapacidad, así como alergias o intolerancias alimentarias (y análogos) se solicitan con la finalidad de: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Dispensar fármacos o medicamentos asociados a la patología del menor.</li><li>▪ Proporcionar asistencia temprana o de urgencia en el caso de que fuese necesario para proteger el interés vital del menor.</li><li>▪ Ofrecerle alimentos y bebidas adecuadas a la alergia o intolerancia alimentaria del menor.</li></ul>	
<b>PLAZO DE CONSERVACIÓN</b>	Los datos se conservarán el tiempo necesario para gestión de las actividades Campamento Satri XLV. Las imágenes se conservarán en tanto sean necesarias para la finalidad para la que se cedieron.	
<b>LEGITIMACIÓN</b>	Ejecución de un contrato; realización de la actividad de montañismo. Consentimiento en el caso de autorización para el envío de información sobre actividades y para el uso de imágenes o vídeos del menor.	
<b>DESTINATARIOS DE LOS DATOS</b>	Los datos se comunicarán a las instituciones eclesíásticas que sea necesario. En el caso de uso de imágenes o vídeos se tiene por destinatario al público en general de las actividades promocionales. Los datos de salud proporcionados podrán ser cedidos a profesionales y servicios sanitarios, públicos o privados, para proteger el interés vital del menor.	
<b>DERECHOS</b>	Los interesados pueden ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, y el derecho a retirar su consentimiento al uso de las imágenes del menor dirigiéndose por escrito a la Parroquia a la dirección indicada y aportando su DNI.  Si han prestado su consentimiento al tratamiento de sus datos con fines de envío de información promocional sobre las actividades de la Parroquia, la Archidiócesis y la Iglesia Católica, pueden retirarlo en cualquier momento si el envío realizado es electrónico, con los medios proporcionados al efecto, o dirigiéndose a la Parroquia en la dirección que se ha facilitado.	
<b>RECLAMACIÓN</b>	Los titulares de los datos pueden presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos si lo consideran oportuno.	