



| INSCRIPCIÓN Escuela de Verano de Trespaderne               |  |        |      |   |    |       |  |
|--|--|--------|------|---|----|-------|--|
| Nombre de padre, madre o tutor/a:                          |  |        |      |   |    |       |  |
| Relación de parentesco con el menor:                       |  |        | DNI: |   |    |       |  |
| Teléfono/s de contacto                                     |  | Tfno1: |      | Tfno2:  |    |       |  |
| Dirección en Trespaderne:                                  |  | C/     |      |   | Nº | Piso: |  |
| Nombre NIÑO/A:   |  |        |      | Fecha nacimiento:   |    |       |  |
| ASISTIRÁ las siguientes SEMANAS                            |  |        |      |   |    |       |  |
| ①ª Semana de Julio. 29 Junio al 3 <input type="checkbox"/> |  |        |      | ②ª Semana de Julio. Del 6 al 10 <input type="checkbox"/>  |    |       |  |
| ③ª Semana de Julio. Del 13 al 17 <input type="checkbox"/>  |  |        |      | ④ª Semana de Julio. Del 20 al 24 <input type="checkbox"/> |    |       |  |
| ⑤ª Semana de Julio. Del 27 al 31 <input type="checkbox"/>  |  |        |      |   |    |       |  |

Por el presente documento **AUTORIZA** a aquellos puntos marcados en la casilla correspondiente:

**1.- Publicación de imágenes y protección de datos de carácter personal:**

De conformidad con lo establecido en los artículos 12, 13, 14, 15, 16, 17 y 18 de la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, y Art.15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 y 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 estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), se les informa:

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 la Excm. Diputación de Burgos y que tiene por finalidad gestionar la participación en las distintas actividades de la entidad. Puedes ejercitar tus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición por escrito en Paseo del Espolón nº 34, 09003, Burgos

**AUTORIZO** para que el CEAS de Trespaderne, como entidad colaboradora de la Escuela de Verano en Trespaderne, pueda utilizar y publicar las imágenes de mi hijo/a tomadas durante la actividad, para incorporarlas a memorias internas o introducirlas en canales de difusión de imágenes para participantes y familiares exclusivamente.

**2.- Actividades:**

**AUTORIZO** a mi hijo/hija/tutelado a participar en la actividad anteriormente indicada, bajo mi responsabilidad, y por tanto, eximo a la organización y monitores, siempre que desarrollen su actividad con buena praxis, de la responsabilidad de las lesiones o consecuencias de los accidentes o percances que pueda sufrir el niño en el desarrollo de la actividad, así como del uso que haga el menor de lo aprendido.

**AUTORIZO** a mi hijo/hija/tutelado a realizar salidas a instalaciones deportivas, piscinas municipales, y paseos al aire libre dentro de la programación de actividades en el propio municipio y sus alrededores.

**3.- Recogida del menor:** En caso de no recoger al menor, el aquí firmante, **AUTORIZO** a que las siguientes personas recojan al menor

|              |                 |           |
|--------------|-----------------|-----------|
| Nombre:..... | Parentesco..... | DNI:..... |
| Nombre:..... | Parentesco..... | DNI:..... |

**4.- Salud:**

**a/ Declaración del estado de salud:** **DECLARO** responsablemente:

Que el menor se encuentra en un adecuado estado de salud para la realización de la actividad. *No llevar con fiebre o enfermedad contagiosa*

Que padece las siguientes enfermedades (*es importante que informe a los monitores, ya que se acordará la supervisión del menor*)

**b/ Administración de medicamentos.** El menor precisa seguir la siguiente pauta de medicación (adjuntar informe médico si fuera necesario)

| Medicamento | Dosis | Horario | Observaciones |
|-------------|-------|---------|---------------|
|             |       |         |               |
|             |       |         |               |

**b/ Alergias e intolerancias.**

El menor presenta intolerancia o alergia a algún producto o alimento. Exponga a cuál:.....

Asimismo, hago extensiva esta autorización a los responsables de la actividad para que en caso de máxima urgencia y previo conocimiento y prescripción facultativa, puedan tomar las decisiones médicas oportunas en el caso de que no sea posible mi localización en este tiempo de decisión.

Si existe algún conflicto o aspecto relevante en el contexto familiar que deban conocer los monitores expóngalo y aclare las circunstancias que se pueden producir (padres separados, órdenes de alejamiento, etc.).....

**5.- Otros datos:**

¿Sabe nadar de forma autónoma?.....¿necesita algún apoyo como manguitos o flotador?.....

**Declaración responsable**

En todo momento los participantes han de conocer que se encuentran en una actividad organizada, dirigida por monitores/as titulados/as, y por lo tanto han de atender en todo momento sus indicaciones. Cualquier participante que actúe al margen de estas indicaciones y de la actividad, podrá ser expulsado de la misma y sus acciones no serán responsabilidad de la organización.

La organización dispone de un seguro de Responsabilidad Civil. No obstante, serán los propios participantes los únicos responsables de las consecuencias derivadas de su estado físico, por lo que la organización declina toda responsabilidad, y por tanto quedarán excluidos de la cobertura del seguro, los casos de un padecimiento latente, imprudencia, falta de obediencia a las indicaciones de los monitores, etc.

El riesgo inherente a estas actividades no es siempre controlable al 100%. Nuestra organización y los monitores, en su caso, lo minimizan y tratan de gestionarlo con prudencia, pero siempre existe un margen de riesgo no controlable. Los participantes deben saberlo y aceptarlo.

Todas las personas inscritas por el hecho de participar libre y voluntariamente en la actividad reconocen haber leído y comprendido íntegramente el contenido de estas condiciones y aceptan las posibles modificaciones de la actividad a las que la organización se vea obligada por causas ajenas a su voluntad.

Enterado y conforme,  
(Firma del padre, madre o tutor/a legal)

En Trespaderne a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026

**Cómo realizar la inscripción en la Escuela de Verano**

\* **Fechas**, se realizará del 15 de Mayo al 8 de Junio.

\* **Cuota** por cada participante: **60 € / semana** y **45 € / semana** (menores **empadronados** en Trespaderne).

Ingresar en cuenta del Ayto de Trespaderne **ES14 3060 0011 4210 7615 8920** (Caja Rural)

\* **Entrega**, se entregará el justificante de pago de la Caja + la inscripción, debidamente cumplimentada, por las siguientes vías:

- Entrega en las oficinas del Ayuntamiento de Trespaderne
- A través de ventanilla única (en cualquier Administración que disponga de este servicio)
- De forma telemática, a través de la Sede Electrónica del Ayuntamiento de Trespaderne.

**Nota: NO se recogerán las solicitudes enviadas por email o mal cumplimentadas.**

\* Tendrán preferencia los niños y niñas empadronados en Trespaderne, en caso de superar el número máximo de participantes.

\* En caso de no ingresar la cuota se pierde su derecho a participar en la Escuela de Verano.

\* En ningún caso se devolverá ninguna cuota, salvo por causas de la organización.

\* Se abonará la cuota completa en un solo pago inicial (la cantidad total correspondiente a todas las semanas en que se inscribe)

**Recomendaciones:** Se recomienda que el niño lleve **almuerzo y bebida, ropa y calzado cómodos, visera y crema solar aplicada. Los días que se vaya a la piscina, se avisará previamente para que traigan ropa, toalla de baño y crema solar.**

El primer día de actividad del niño, llevar la fotocopia de la **tarjeta sanitaria del menor** y entregar al monitor.