

DATOS PERSONALES

| | |
|---------------------|----------------------------|
| NOMBRE Y APELLIDOS | _____ |
| FECHA DE NACIMIENTO | _____ CURSO _____ |
| DIRECCIÓN | _____ LOCALIDAD _____ |
| TELÉFONO MÓVIL | _____ FIJO _____ |
| DNI | _____ EMPADRONADO EN _____ |
| CENTRO DE ESTUDIOS | _____ |
| E-MAIL | _____ |

| | |
|--------------------------------------|----------------------------------|
| Tu perfil de Facebook | El nuestro MirafloresMuyJoven |
| Tu perfil de Instagram | El nuestro @miraflores_muy_joven |
| ¿VIENES CON AMIGOS? ¿QUIÉNES? | |

PADRE/MADRE/TUTOR

| | |
|-----------------------|-------|
| NOMBRE Y APELLIDOS | _____ |
| TELÉFONOS DE CONTACTO | _____ |
| DNI | _____ |
| E-MAIL | _____ |

DECLARACIÓN DE SITUACIÓN DEL/A PARTICIPANTE

| Concepto | Si | No | Observaciones |
|---|----|----|---------------|
| ALGERGIAS ALIMENTICIAS | | | |
| ALERGIAS A MEDICAMENTOS | | | |
| OTRO TIPO DE ALERGIAS | | | |
| ¿TIENES TODAS LAS VACUNAS AL DÍA? | | | |
| ¿HAS SIDO OPERADO/A ALGUNA VEZ DE ALGO? | | | |
| ¿TIENES AGÚN TRATAMIENTO MÉDICO? | | | |
| ¿PUEDES REALIZAR ESFUERZOS FÍSICOS? | | | |
| ¿SABES NADAR? | | | |

SI HAY ALGO QUE DEBAMOS SABER, POR FAVOR, CUÉNTANOSLO AQUÍ, ¡GRACIAS!



Ayuntamiento de
Miraflores
de la Sierra

Concejalía
INFANCIA
Y JUVENTUD

VERANO 2.0

#MirafloresMuyJoven

FIRMA DEL SOLICITANTE

En Miraflores de la Sierra, a _____ de _____ de 2021

Firmado:

DNI:

AUTORIZACIÓN OBLIGATORIA Y DECLARACIÓN DE LAS FAMILIAS

Yo, _____, con DNI _____, padre/madre/tutor de _____, declaro bajo mi responsabilidad:

- Que los datos que obran en este cuestionario son ciertos.
- Que autorizo a la Concejalía de Infancia y Juventud a verificar el empadronamiento del participante.
- Que autorizo a la Concejalía de Infancia y Juventud a tomar fotografías o imágenes del niño/a durante los campamentos 2021 con carácter pedagógico y como medio de promoción de las actividades municipales.
- Que los datos médicos aportados se ajustan a la realidad, que no enviaré a mi hijo/a al campamento conociendo que sufre una enfermedad contagiosa o un impedimento físico que le impida realizar las actividades que se enumeran en la ficha informativa.
- Que he leído y aceptado la normativa general y específica de las actividades propuestas para el verano 2021 por la Concejalía de Infancia y Juventud, así como el Plan Covid verano 2021.
- Que asumo, que en estas circunstancias especiales de COVID-19, inscribo bajo mi total responsabilidad a mi hijo/a en la actividad en cuestión, comprendiendo que estará con otros menores y sus monitores responsables y que en ningún caso el Ayuntamiento es responsable de posibles contagios o brotes.

Y **AUTORIZO** a mi hijo/a o tutelado/a a realizar la actividad Verano 2.0, a la cual se inscribe, declarando que es apto/a para el desarrollo de la misma, eximiendo de toda responsabilidad a los organizadores y monitores de la omisión u ocultamiento de todo aquello que deberían tener conocimiento, y firmo:

Fdo. D. /Dña.:

DNI:

PROTECCIÓN DE DATOS

Estos ficheros son confidenciales. Los mismos contienen información reservada que no puede ser difundida. Su dirección de correo electrónico, junto con la información que nos pueda facilitar son tratados por el Ayuntamiento de Miraflores de la Sierra, dirección Pza. de España, 1 con la finalidad de gestionar los contactos y relaciones que se produzcan como consecuencia de la relación que mantiene con nosotros. La base jurídica que legitima este tratamiento será su consentimiento, el ejercicio de las funciones públicas, el cumplimiento de la legislación vigente, interés legítimo o una relación contractual. El plazo de conservación de sus datos vendrá determinado por el cumplimiento de la relación existente y las acciones que se deriven de ella en cumplimiento de la normativa vigente. Podrá contactar para más información, o para ejercer sus derechos de ARPLO, en <https://mirafloresdelasierra.es>

CONCEJALÍA DE INFANCIA Y JUVENTUD
juventud@mirafloresdelasierra.es

AUTORIZACIÓN PARA ACTUACIÓN EN CASO DE EMERGENCIA

En el caso eventual de que se produzca una situación de emergencia médica que requiera tomar una decisión con respecto al participante menor de edad **SIEMPRE** intentaremos contactar con la familia telefónicamente a través de los números que nos debéis facilitar:

| ORDEN | TELÉFONO 1 | TELÉFONO 2 | NOMBRE | RELACIÓN |
|-------|------------|------------|--------|----------|
| 1º | | | | |
| 2º | | | | |
| 3º | | | | |
| 4º | | | | |

En el hipotético caso de que no pudiésemos localizar a nadie, necesitamos autorización para tomar la decisión que en cada caso consideremos más conveniente para salvaguardar la salud y la integridad del participante.

D./D^a _____,
con DNI / Pasaporte / NIE N° _____ como padre / madre / tutor, **AUTORIZO al personal adscrito a la Concejalía de Infancia y Juventud del Ayuntamiento de Miraflores de la Sierra**, en caso de emergencia médica y siempre que no sea posible contactar con ninguna de las personas arriba indicadas, tome las decisiones que considere más adecuadas para su salud e integridad, si es factible previo asesoramiento facultativo o de los servicios de emergencia correspondientes.

AUTORIZACIÓN SALIDA Y/O RECOGIDA

Es responsabilidad de los padres y madres recoger o en tal caso autorizar a quien deba recoger a los participantes, para lo cual se debe cumplimentar y firmar la siguiente autorización y entregarla a los coordinadores de sus hijos.

Yo, _____, con DNI _____,
autorizo a las siguientes personas a recoger a mi hijo/a del CAMPAMENTO VERANO 2.0:

D/D^a _____,
con DNI _____. Parentesco: _____.

D/D^a _____,
con DNI _____. Parentesco: _____.

SALIDA DE MENORES SOLOS (RECOMENDADO PARA NACIDOS DEL 2008 EN ADELANTE)

_____ AUTORIZO AL MENOR ARRIBA MENCIONADO A SALIR SOLO/A DEL CAMPAMENTO VERANO 2.0.

Miraflores de la Sierra, a _____ de _____ de 20_____.

Fdo. D. /Dña.:
DNI:



Ayuntamiento de
Miraflores
de la Sierra

Concejalía
INFANCIA
Y JUVENTUD

VERANO 2.0

#MirafloresMuyJoven

DECLARACIÓN RESPONSABLE debido a la situación sanitaria COVID-19

D/D^a _____,
con DNI _____ y domicilio en _____,
de la localidad _____, como padre/madre/
tutor legal del alumno/a _____,

DECLARA responsablemente que su hijo/a no asistirá de manera presencial al Campamento Verano 2.0, en caso de:

- ❖ Presentar fiebre o síntomas de sospecha de COVID-19. (Dolor de garganta, escalofríos, dolor muscular, dolor de cabeza, pérdida del sentido del gusto y olfato, goteo nasal, náuseas o vómitos, diarrea...)
- ❖ Estar diagnosticado como caso confirmado de la enfermedad.
- ❖ Estar en periodo de aislamiento requerido por la autoridad sanitaria o en periodo de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas, caso sospechoso o diagnosticada de COVID-19, debiendo comprometerse a permanecer en aislamiento o cuarentena domiciliaria hasta el alta del estado de aislamiento y cuarentena, así como hasta tres días después de la desaparición de los síntomas en caso de haber padecido la enfermedad.
- ❖ Declaro que el interesado cumple los requisitos de admisión, establecidos en el documento de aceptación de condiciones de participación, obligación de información y consentimiento informado, no siendo grupo de riesgo y no conviviendo con nadie que sea grupo de riesgo.
- ❖ Me comprometo a comprobar el estado de salud de mi hijo/a, tutelado/a, y a comunicar la causa de su ausencia en su caso.
- ❖ Declaro que soy consciente de los riesgos que implica, para él mismo y para las personas que conviven con él, la participación del interesado en la actividad en el contexto de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, y que asumo bajo mi propia responsabilidad.
- ❖ Declaro bajo mi responsabilidad que solicito que la persona cuyos datos figuran en el encabezamiento (el interesado) participe en Campamento Verano 2.0.

Leídas las normas, doy mi conformidad y firmo en..... a..... de..... de 20....

Fdo. D. /Dña.:

DNI:

Documentación a aportar

- Fotocopia DNI/Pasaporte/NIE, del participante y de la persona que lo autoriza.
- Fotocopia tarjeta seguridad social participante.
- Cartilla vacunación e informe médico (en su caso).

MÁS INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES EN:

Ayuntamiento de Miraflores de la Sierra, 91 844 91 41 ext. 3

juventud@mirafloresdelasierra.es

CONCEJALÍA DE INFANCIA Y JUVENTUD
juventud@mirafloresdelasierra.es