

**FICHA DE INSCRICIÓN**  
**CAMPAMENTO EXPLORA BAIXA LIMIA-XURÉS**  
**(dende o 4-14 de Xuño)**  
**AGOSTO 2021**

**1. DATOS DO PARTICIPANTE**

Nome:	Apelidos:
Data de nacemento:	
Enderezo:	
DNI:	

QUENDA:

- Do 9 ó 14 de Agosto, para os nados nos anos 2010,2011,2012
- **120 €**
- Do 16 ó 21 de Agosto para os nados nos anos 2007,2008,2009
- **120 €**

PAGO: na conta **ABANCA ES55 2080 0442 1531 1000 0043** (Con nome e DNI do participante)

**DATOS DO/A PAI/NAI OU TITOR/A**

Nome:	Apelidos:
DNI:	
Enderezo electrónico:	
Teléfonos de contacto:	

## 2. CUESTIONARIO DE SAÚDE

- ❖ ¿Sofre algún proceso alérxico?
  
- ❖ Tipo de vacunas que lle foron suministradas
  
- ❖ ¿Padece algunha enfermidade que precise un coidado especial?
  
- ❖ ¿Padece algunha enfermidade infecto-contaxiosa?
  
- ❖ ¿Toma algún medicamento?

### Posoloxía

- ❖ ¿Ten algún tipo de réxime?
  
- ❖ ¿Pode realizar Actividade Física?
  
- ❖ Outras observacións

### SINATURA

O/a asinante declaran baixo a súa responsabilidade a veracidade dos datos anteriormente indicados.

Don/Dona:.....  
con DNI:.....  
como nai ,pai ou titor legal de.....

Autorizo aos/ás monitores/as do Concello de Muños administrar os medicamentos anteriormente sinalados na forma e horarios arriba indicados durante a realización do Campamento **EXPLORA A BAIXA LIMIA-XURÉS**.

Entendo que sen infome médico previo, non poderán administrar ningún tipo de medicamento ao meu fillo/a.

En .....,a.....de.....de 2021

SINATURA

### 3. CUESTIONARIO DE NATACIÓN

Don/Dona:.....  
con DNI:.....  
como nai ,pai ou titor legal de.....

#### DECLARO BAIXO A MIÑA RESPONSABILIDADE

Que meu fillo/a sabe nadar, (marque con un X)

Moito                       Regular                      Nada                     

Para os efectos de asistir ó Campamento de verán, organizado polo Concello de Muíños, no que as principais actividades son náuticas (piragüismo, remo e vela)

En....., a.....de.....de 2021

SINATURA

O/a asinante declaran baixo a súa responsabilidade a veracidade dos datos anteriormente indicados.

## ACEPTACION DE CONDICIÓNNS DE PARTICIPACIÓN E DE INFORMACION SOBRE A COVID-19 NA ACTIVIDADE DE CAMPAMENTOS DO CONCELLO DE MUIÑOS

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con DNI/NIE \_\_\_\_\_

Como proxenitor/tirtor-a da persoa participante (menor de idade):

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con DNI/NIE \_\_\_\_\_

### DECLARACIÓN RESPONSABLE DE CONDICIÓNNS DE SAÚDE

- Declaro que a persoa participante non está diagnosticada de COVID-19, non presenta sintomatoloxía asociada a este virus ( tose,febre,dificultade ao respirar,etc.)nin a presentou nos 14 días previos á data de entrada nesta actividade e non padece ninguna outra enfermidade contaxiosa.
- Declaro que a persoa participantes non convive con ninguén afectado polo COVID-19 nin estivo en contacto estreito nin compartiu espazo sen gardar a distancia interpersonal cunha persoa afectada polo COVID-19,nos días previos á entrada nesta actividade
- Comprométese a notificar inmediatamente á organización calquera problema de saúde vinculado ao COVID-19 durante o transcurso da actividade
- Declaro,no caso de pertencer a persoa participantes a un grupo vulnerable fronte á COVID-19,que son consciente de que tras unha infección por este virus,as manifestacións da enfermidade poden ser máis severas que noutras persoas de grupos non considerados vulnerables.

**PERSOA VULNERABLE:** Persoa con enfermidade cardiovascular,incluída hipertensión,enfermidade pulmonar crónicas,diabetes,insuficiencia renal crónica,inmunodepresión,cancro en fase de tratamento activo,enfermidade hepática crónica severa,obesidade mórbida da ( IMC >40),embarazo e maiores de 60 anos.

**ACEPTACION DAS CONDICIÓN S PERSO AIS DE HIXIENE E PREVENCIÓN FRONTE Á COVID-19**

- A persoa participante comprométese a manter as condicións de hixiene e prevención nas que se vai desenvolver a actividade.

**DECLARACIÓN DE LER E ACEPTAR A INFORMACION PROPORCIONADA SOBRE A ADAPTACIÓN DA ACTIVIDADE Á COVID-19**

- Declaro que recibín e lin a información de adecuación da actividade do campamento da campaña de verán do Concello de Muiños á COVID-19 e que polo tanto teño coñecemento pleno e estou acordó coas medidas e procedementos que propón.
- Declaro que recibín e lin Protocolo de actuación en casos de emerxencia ou risco de contaxio na actividade do campamento do Concello de Muiños

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

SINATURA

## INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS – ACTIVIDADES DE OCIO, CULTURA E DEPORTES

De acordo co establecido pola normativa vixente en materia de protección de datos, informámoslle de que o Responsable de Tratamento dos seus datos persoais é CONCELLO DE MUIÑOS, con dirección PLAZA SAN ROSENDO 1, 32880 - MUIÑOS (OURENSE); [concello.muinos@eidolocal.es](mailto:concello.muinos@eidolocal.es).

## INFORMACIÓN AVANZADA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS – PARA MENORES DE IDADE

Vostede, \_\_\_\_\_ D./D<sup>a</sup>.  
\_\_\_\_\_ con DNI  
\_\_\_\_\_, declara ser titor/a de  
\_\_\_\_\_ e por tanto,  
procedemos a informarlle do tratamento que faremos dos Datos de Carácter Persoal.

O Responsable de Tratamento dos datos persoas é CONCELLO DE MUIÑOS, con dirección en PLAZA SAN ROSENDO 1 - 32880 MUIÑOS (OURENSE) e correo electrónico [concello.muinos@eidolocal.es](mailto:concello.muinos@eidolocal.es).

**1.- DPO:** O Delegado de Protección de Datos do CONCELLO DE MUIÑOS é Servicios de Adaptación Continua en Protección de Datos RB, S.L. co que poderá contactar en [concello.muinos@eidolocal.es](mailto:concello.muinos@eidolocal.es).

**2.- FINALIDADE DO TRATAMIENTO:** Os datos serán empregados para prestar o servizo solicitado, así como a xestión administrativa derivada do mesmo.

Uso de fotografías: Co fin de promocionar as actividades organizadas polo Concello, gustaríanos que nos autorizase para utilizar as fotografías do menor no noso Facebook e na páxina web WWW.CONCELLUMUINOS.COM. Por favor, marque a casa que se axuste aos permisos que quere darnos:

- SI**, dou o meu consentimento para que se publiquen as fotografías do menor a través das redes sociais ou na páxina web.
- NON** dou o meu consentimento para que se publiquen as fotografías do menor a través das redes sociais ou na páxina web. O feito de que non nos facilite parte da información solicitada poderá supoñer la imposibilidade de prestarlle o servizo solicitado o CONCELLO DE MUIÑOS.

PRAZO DE CONSERVACIÓN: os datos facilitados conservaranse mentres se manteña a nosa relación comercial e mentres non se solicite a supresión dos mesmos.

1. **LEXITIMACIÓN:** Este tratamento de datos persoais está lexitimado polo consentimento que nos outorga coa firma da presente circular e os conservaremos mentres non solicite a supresión dos mesmos.
2. **DESTINATARIOS DE CESIÓN:** CONCELLO DE MUIÑOS non cederá os seus datos de carácter persoal a terceiras empresas, salvo por obriga legal.
3. **DEREITOS:** Ten vostede dereito a acceder, rectificar ou suprimir os datos erróneos, solicitar a limitación do tratamento dos seus datos así como opoñerse ou retirar o consentimento en calquera momento e solicitar a portabilidade dos mesmos. CONCELLO DE MUIÑOS dispón de formularios específicos para facilitarlle o exercicio dos seus dereitos. Pode presentar a súa propia solicitude ou solicitar os nosos formularios, sempre acompañados dunha copia do seu DNI para acreditar a súa identidade na dirección [concello.muinos@eidolocal.es](mailto:concello.muinos@eidolocal.es), ou ben en PLAZA SAN ROSENDO 1 - 32880 MUIÑOS (OURENSE).

NOME E APELIDOS DO TUTOR LEGAL: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

NOME E APELIDOS DO MENOR: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ do 2021

SINATURA:



DOCUMENTACIÓN QUE ADXUNTO (Obrigatoria para poder participar na actividade)

- ✦ Fotocopia do DNI do menor, se o/a menor non dispuxera, deberá achegar fotocopia do libro de familia.
- ✦ Fotocopia da Tarxeta Sanitaria ou seguro médico privado do menor (Acompañado polo talonario de receitas)
- ✦ Certificado médico
- ✦ Xustificante de pago na conta: **ABANCA ES55 2080 0442 1531 1000 0043** ( Nome e DNI do participante)
- ✦ Ficha firmada sobre a protección de datos
- ✦ Ficha de inscrición, a cal inclúe cuestionario de saúde , cuestionario de natación, ficha de protección de datos e aceptación de condicións de información sobre a COVID-19
- ✦ Aceptación de condicións de información sobre a COVID-19

\*A non presentación de toda a documentación en prazo, conleva a perda da praza do campamento

### Información básica sobre a protección de datos

De conformidade co establecido pola normativa vixente en materia de protección de datos, informámoslle de que o Responsable do Tratamento dos seus datos persoais será o Concello de Muíños; con dirección en Plaza San Rosendo 1-32880, Muíños (Ourense) e correo electrónico [concello.muinos@eidolocal.es](mailto:concello.muinos@eidolocal.es). Ten vostede dereito a acceder, rectificar ou suprimir os datos erróneos, solicitar a limitación do tratamento dos seus datos así como opoñerse ou retirar o consentimento e solicitar a portabilidade dos mesmos en calquera momento. Para iso, Concello de Muíños dispón de formularios específicos para facilitarlle o exercicio dos seus dereitos. Pode presentar a súa propia solicitude ou solicitar os nosos formularios, sempre acompañados dunha copia do seu DNI para acreditar a súa identidade. Pode consultar a información adicional e detallada sobre Protección de Datos consultando en [concello.muinos@eidolocal.es](mailto:concello.muinos@eidolocal.es)

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

SINATURA

