

**AUTORIZACIÓN - INSCRIPCIÓN DÍAS SIN COLE**  
 Por favor rellena con letra CLARA Y MAYÚSCULA. Gracias

AUTORIZACIÓN DEL PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL			
D./Dª			DNI
Dirección			
C.P.	Población:	Provincia:	
Tlf.1	Tlf.2	Email:	
DATOS DEL ALUMNO/A			
Nombre		Apellidos	
Fecha de Nacimiento	Edad en la actividad	Curso	
		SEXO Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	
DATOS FACULTATIVOS y NUTRICIONALES DEL PARTICIPANTE			
Celiaco/a	SI	NO	
Alergia Alimentaria	SI	NO	Especificar:
Otras alergias	SI	NO	Especificar:
Trastornos alimentarios	SI	NO	Especificar:
Necesidades Educativas Especiales (NEE)	SI	NO	Especificar:
Otros datos de interés	SI	NO	Observaciones:

AUTORIZO A MI HIJO/A a PARTICIPAR en la ACTIVIDAD "DÍA SIN COLE", que la ASOCIACIÓN WE4KIDS organiza en las instalaciones del CEIP MIGUEL DE UNAMUNO, el/los días ..... en el siguiente horario (marcar con una X los tramos de interés):

	CEIP MIGUEL DE UNAMUNO	OTROS CENTROS ESCOLARES
9,00 - 16,00	18€	21€
TOTAL PRECIO con ampliaciones		
7,30 - 8,00	19€	22€
8,00 - 8,30	20€	23€
8,30 - 9,00	21€	24€
16,00 - 16,30	22€	25€
16,30 - 17,00	23€	26€
17,00 - 17,30	24€	27€

Segundo Hermano 10% Dto.  Tercero y siguientes 20% Dto.

Nº Cuenta ES77 0081 0664 9200 0143 2051

TOTAL €

Con la firma del presente documento autorizo a la Asociación We4kids a realizar fotografías a mi hijo/a durante la actividad, las cuales no serán tratadas con fines comerciales sin previa autorización.

Y para que así conste, firmo la presente en ..... a ..... de ..... de 2018

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos Personales, le informamos de que sus datos serán incorporados a un fichero titularidad de WE4KIDS, y serán tratados para la finalidad de gestión de clientes, cobros, facturación, mantenimiento y seguimiento de actividades. Del mismo modo, usted nos facilita datos de salud del participante en la actividad, y al hacerlo otorga su consentimiento expreso al tratamiento de este tipo de datos, por ser necesario para el correcto desenvolvimiento de la actividad. También autoriza a la cesión de datos a los gestores, coordinadores y monitores de la actividad, así como a la compañía de seguros, en el caso en que ocurra una incidencia cuyo riesgo esté cubierto. Con su firma autoriza a que el personal de WE4KIDS pueda recoger sus datos y tramitar su inscripción. Puede ejercer los derechos de acceso, cancelación, oposición y rectificación, ante el responsable del fichero, acreditando su personalidad, escribiendo a INFO@WE4KIDS.ES

Fdo. PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL

Autorización para recogida ..... DNI .....

