



RRHH - Área de
Desarrollo y Organización

 Cruz Roja Española
Comunidad de Madrid



**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN VERTICAL PARK
DÍA NO LECTIVO – 27 DE FEBRERO
(Avda. San Martín de Valdeiglesias, 22. 28922 Alcorcón)**

**PARA HIJOS/AS DE EMPLEADOS/AS DE CRUZ ROJA
(ENVIAR ANTES DEL 20 DE FEBRERO)**

Para realizar la inscripción, necesitamos que rellene los datos personales y de contacto que verá a continuación, así como la información médica básica de su hijo/a para su seguridad durante la actividad.

Autorizo a mi hijo/a a participar en el DÍA SIN COLE en el VERTICAL PARK. Tengo total conocimiento de los juegos, actividades e instrucciones de todo tipo que se van a realizar y de las Condiciones Generales incluidas en esta ficha. Así mismo he facilitado todos los datos médicos necesarios requeridos sobre mi hijo y autorizo al personal responsable para que en caso de accidente o enfermedad actúen como mejor consideren.

- Nombre y apellidos del **menor** _____
- Fecha de nacimiento del menor _____
- Domicilio _____ C.P. _____ Localidad _____
- Alergias del niño/a: _____
- Condiciones médicas del niño/a _____

- Nombre y apellidos de la madre (o tutor 1): _____
- DNI : _____ Móvil de la madre (o tutor 1) _____
- Nombre y apellidos del padre (o tutor 2): _____
- DNI : _____ Móvil del padre (o tutor 2) _____
- Correo electrónico principal: _____

Por favor, provea otros 2 contactos de emergencia:

- Nombre y apellidos del primer contacto:

- Relación con el niño/a: _____ Núm. Teléfono: _____

- Nombre y apellidos del segundo contacto:

- Relación con el niño/a: _____ Núm. Teléfono: _____

Si el menor es recogido por una persona autorizada, deberá entregar la autorización adjunta, firmada por el tutor a los responsables de la actividad. Al recoger al menor, se solicitará el original del DNI de la persona autorizada.

Es imprescindible que I@s niñ@s vayan equipados con ropa y calzado cómodo.

Los menores deberán llevar el desayuno de media mañana y la comida.

-Observaciones a tener en cuenta para la actividad (alergias, enfermedades, medicamentos, etc.).

-Desplazamiento: marcar con una X el punto de **salida**:

- C/ Muguet, 7 (Madrid) a las **8:00 hrs.**
- Avda. Reina Victoria, 26 (Madrid) a las **8:00 hrs.**
- Llegada directa al VERTICAL PARK (Avda San Martin de Valdeiglesias,22. 28922 Alcorcón) a las **9:00 hrs**

-Desplazamiento: marcar con una X el punto de **recogida**:

- C/ Muguet, 7 (Madrid) a las **15:00 hrs.**
- Avda. Reina Victoria, 26 (Madrid) a las **15:00 hrs.**
- Recogida directa en el VERTICAL PARK (Avda. San Martin de Valdeiglesias,22. 28922 Alcorcón) a las **14:00 hrs.**

DERECHOS DE IMAGEN (Marca con una X si estás de acuerdo)

Autorizo a Cruz Roja a realizar fotografías y/o videos durante el campamento en los que pueda aparecer mi hijo/a, y a puedan ser utilizadas por esta entidad sin límite temporal ni geográfico en cuantas acciones y actividades efectúe en cumplimiento de sus fines y objetivos institucionales, con las únicas limitaciones contenidas en la Ley Orgánica 1/82, de 5 de Mayo, de Protección Civil al Derecho al Honor de la intimidad personal, familiar y la imagen del menor, en la Ley Orgánica 1/1996 de 15 de enero de Protección jurídica del menor, y en la Instrucción del Fiscal General del Estado 2/2006, de Protección al honor, a la intimidad y a la propia imagen, conociendo la obligación de informar al Ministerio Fiscal.

En consecuencia, Cruz Roja queda autorizada a servirse de las imágenes del menor para su impresión, reproducción, difusión, distribución, exposición, publicación, acción publicitaria, etc., que realice en el marco de su objetivo y fines Institucionales, comprometiéndose la entidad a no hacer uso de las mismas fuera de ellos, y quedando autorizada para su uso en cualquier medio (televisión, cine, Internet) o soporte (carteles, Web, folletos, etc.).

TUTOR LEGAL 1

Firma, DNI, Fecha:

TUTOR LEGAL 2

Firma, DNI, Fecha:

Conforme a la normativa vigente en materia de Protección de Datos, en particular, el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento UE 2016/679), he sido informado de los datos personales recabados en el presente documento, serán tratados conjuntamente como corresponsables por Cruz Roja Española, con CIF: Q2866001G, y por TOPE ROPE S.L. con CIF B86944188 con la finalidad de la correcta gestión de la actividad, así como para la gestión del consentimiento prestado en el presente documento.

Puedo ejercer los derechos de acceso rectificación, cancelación, oposición, limitación y portabilidad contenidos en el Capítulo III del Reglamento (UE) 2016/679) ante Cruz Roja Española en la dirección (Att/ Delegado de Protección de Datos), Avenida Reina Victoria 26-28, 28003 Madrid o enviado un correo a la dirección dpo@cruzroja.es y ante TOPE ROPE S.L. en la dirección CALLE AVDA VENTISQUERO DE LA CONDESA 7, PL – 28035 MADRID.o enviando un correo a direccion@verticalark.es.

Más información sobre política de privacidad y protección de datos en www.cruzroja.es y en verticalark.es.