

FICHA DE INSCRIPCIÓN CAMPAMENTO EXTERNO DE VERANO 2026

TOTAL A INGRESAR: 90€

Nº CUENTA: ES77 3081 0251 2250 0048 0589 (CAJA RURAL)

1.DATOS DEL PARTICIPANTE

NOMBRE
FECHA DE NACIMIENTO APELLIDOS
EDAD SEXO

2.DATOS TUTORES LEGALES:

NOMBRE APELLIDOS
DNI TELÉFONO
EMAIL
DOMICILIO

NOMBRE APELLIDOS
DNI TELÉFONO
EMAIL
DOMICILIO

3.DATOS MÉDICOS DEL PARTICIPANTE

ALERGIAS O INTOLERANCIAS: SI NO (En caso afirmativo, por favor, especifique cuál es y adjuntar informe médico)

MEDICACIÓN: SI NO (en caso afirmativo, por favor indique nombre del medicamento y tomas)

Don/Doña _____ con DNI _____ como padre/madre/tutor legal
del menor _____
AUTORIZO a los monitores y responsables de las
actividades en las que mi hijo/a participa a administrar la medicación que figura arriba en caso de necesitarla.

Firmado:

RESPONSABLES

Susana García (Técnico de Juventud)

4. AUTORIZACIÓN

Por la presente, autorizo a mi hijo/a a asistir a las Excursiones realizadas dentro del Campamento Externo 2026.
por el Ayuntamiento de Campo Real.

Marque la casilla: SI NO

Otorgo expresamente a dicha empresa el consentimiento para la obtención y difusión de la imagen de mi hijo/a con fines informativos o publicitarios, pudiendo ser utilizada en la página web, redes sociales, o en cualquier otro soporte con carácter divulgativo. En ningún caso dichas imágenes podrán conllevar el menoscabo del honor o intimidad del participante.

Marque la casilla: SI NO

6. CONSENTIMIENTO TRATAMIENTO DE DATOS

Campa Ocio y Tiempo Libre, S.L. es el Responsable del tratamiento de los datos personales del Usuario y le informa que estos datos serán tratados de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 (GDPR), por lo que se le facilita la siguiente información del tratamiento: Fin del tratamiento: Realizar las tareas técnicas derivadas del servicio contratado, así como mantener una relación comercial y el envío de comunicaciones sobre nuestros productos y servicios. Criterios de conservación de los datos: se conservarán mientras exista un interés mutuo para mantener el fin del tratamiento y cuando ya no sea necesario para tal fin, se suprimirán con medidas de seguridad adecuadas para garantizar la destrucción total de los mismos. Comunicación de los datos: No se comunicarán los datos a terceros, salvo obligación legal. Derechos que asisten al Usuario: -Derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento. - Derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos y a la limitación u oposición al su tratamiento. - Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control (agpd.es) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente. Datos de contacto para ejercer sus derechos: Dirección postal: Calle Castillo de Simancas, 28232 Las Rozas, Madrid Datos de contacto del DPO: privacidad.dpo@campa.es

Para finalizar con la solicitud, usted debe aceptar que ha leído y está conforme con la cláusula sobre tratamiento de datos.

Acepto

DOCUMENTACIÓN A PORTAR

HOJA DE INSCRIPCIÓN RELLENA

INFORME DE ALERGIAS

JUSTIFICANTE DE INGRESO

FOTOCOPIA DNI PADRE/MADRE/TUTOR

FOTOCOPIA TARJETA SANITARIA

En Campo Real a _____.

Firmado: