



# JUNIORS MD

Centro La Asunción-Amparo Alabarta

www.juniorslaasuncion.es

## FICHA DE INSCRIPCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE FOTOS

- Curso 2014/2015 -



<b>CENTRO JUNIORS</b>		LA ASUNCIÓN-AMPARO ALABARTA			
<b>DATOS DEL NIÑO</b>					
<b>NOMBRE</b>		<b>APELLIDOS</b>			
<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>		___/___/___		<b>DNI</b>	
<b>DIRECCIÓN</b>				<b>Nº</b>	<b>PTA</b>
<b>C.P.</b>	<b>MUNICIPIO</b>		<b>PROVINCIA</b>		<b>VALENCIA</b>
<b>TELÉFONO 1</b>		<b>TELÉFONO 2</b>			
<b>NIVEL</b>	<b>PACTO</b> <input type="checkbox"/>		<b>IDENTIDAD I</b> <input type="checkbox"/>		<b>IDENTIDAD II</b> <input type="checkbox"/>
<b>BAUTIZADO</b>	<input type="checkbox"/>	<b>COMUNIÓN</b>		<input type="checkbox"/>	<b>EDUCADOR</b>
<b>DATOS DE LOS PADRES/TUTORES</b>					
<b>NOMBRE</b>		<b>APELLIDOS</b>			
<b>MOVIL</b>	<b>E-MAIL</b>		<b>DNI</b>		
<b>NOMBRE</b>		<b>APELLIDOS</b>			
<b>MOVIL</b>	<b>E-MAIL</b>		<b>DNI</b>		
<b>(A RELLENAR POR EL EDUCADOR)</b>					
<b>Nº FICHA MÉDICA</b>					
<b>DECLARACIÓN, NORMATIVA Y AUTORIZACIÓN</b>					
<b>MENORES DE EDAD NO EMANCIPADOS</b>					
<b>DECLARO:</b>					
1ª. Que todos los datos expresados en esta ficha son ciertos.					
2ª. Que en caso de máxima urgencia el responsable competente de la actividad tome las decisiones oportunas, con conocimiento y prescripción médica si ha sido imposible mi localización.					
3ª. Que cedo al Centro Juniors (perteneciente a Juniors Moviment Diocesà) los derechos que tengo sobre la imagen del menor cuando esta se reproduzca en fotografías y videos tomados en todas las actividades realizadas a través del Centro Juniors/Parroquia. En consecuencia, autorizo al Centro Juniors a fijar, reproducir, comunicar y a modificar por todo medio técnico, las fotografías y videos realizados en el marco de la presente autorización. Tanto las fotografías como los videos podrán reproducirse en todo soporte e integrados en cualquier otro material conocidos o por conocer. Las fotografías y los videos tomados podrán explorarse en todos los ámbitos, directamente por el Centro Juniors/Parroquia. Autorizo la utilización de la imagen del menor en todos los contextos relativos al Centro Juniors y a la parroquia. Se entiende que el Centro Juniors prohíbe expresamente, una explotación de las fotografías susceptibles de afectar a la vida privada del menor, y una difusión en todo soporte de carácter pornográfico, xenófobo, violento o ilícito. De igual manera, la persona inscrita no está vinculada a ningún contrato exclusivo sobre la utilización de su imagen o su nombre.					
4ª. Conocer que conforme a lo establecido en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos de carácter personal del menor que Usted ha facilitado de forma voluntaria se incorporarán a un fichero automatizado del Centro Juniors cuyo responsable es JUNIORS MOVIMENT DIOCESA, con el fin de llevar a cabo la gestión integral de su solicitud de inscripción, cobrar la cuota correspondiente, contactarle y enviarle información, incluso por medios electrónicos, acerca de otras actividades, productos y servicios que puedan ser de su interés relacionados con la actividad ofrecida por JUNIORS MOVIMENT DIOCESA, estando prevista la comunicación de los mismos a aquellos profesionales y/o empresas que intervienen en la gestión de su solicitud, descritos en el Documento de Seguridad. Si no nos manifiesta lo contrario entendemos que Usted, como responsable del menor, consiente el tratamiento indicado. Puede ejercitar sus derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición, contactando directamente con el Centro Juniors o mediante escrito dirigido a JUNIORS MOVIMENT DIOCESA, c/Músico Hipólito Martínez, 10 Bj -46020- Valencia, junto con una fotocopia del DNI. <input type="checkbox"/> No deseo recibir información sobre la entidad.					
_____, ____ de _____ de _____					
Firma: _____					
DNI del tutor: _____ (Necesario adjuntar fotocopia DNI del responsable del menor arriba firmante.)					

\*Necesario disponer de la ficha sanitaria y fotocopia del DNI de los responsables del menor arriba firmante así como la fotocopia del médico del niño, en el caso que aún no la tenga de cursos anteriores Juniors.



JUNIORS MD

Centro La Asunción-Amparo Alabarta

www.juniorslaasuncion.es

### CONSENTIMIENTO DATOS E IMAGEN DEL NIÑO

MAYORES DE EDAD		MENORES DE EDAD NO EMANCIPADOS	
<p>DECLARO: 1o- Que todos los datos expresados en esta ficha son ciertos, no existiendo ninguna incompatibilidad ni impedimento para el normal desarrollo de las actividades. AUTORIZO: A que en caso de máxima urgencia el responsable competente de la actividad tome las decisiones oportunas, con conocimiento y prescripción médica. 2o- Que cedo a la parroquia de la Asunción de Nuestra Señora de Torrent los derechos que tengo sobre mi imagen cuándo ésta se reproduzca en fotografías y videos tomados en todas las actividades realizadas a través de la parroquia. En consecuencia, autorizo a la parroquia de la Asunción de Nuestra Señora de Torrent a fijar, reproducir, comunicar y a modificar por todo medio técnico las fotografías y videos realizados en el marco de la presente autorización. Tanto las fotografías como los videos podrán reproducirse en todo soporte e integrados en cualquier otro material conocidos o por conocer. Las fotografías y los videos tomados podrán explotarse en todo el mundo y en todos los ámbitos, directamente por la parroquia de la Asunción de Nuestra Señora de Torrent o cedidas a terceros. Autorizo la utilización de mi imagen en todos los contextos relativos a la parroquia. Se entiende que la parroquia prohíbe expresamente, una explotación de las fotografías susceptibles de afectar a la vida privada, y una difusión en todo soporte de carácter pornográfico, xenófobo, violento o ilícito. El firmante reconoce por otra parte, no estar vinculado a ningún contrato exclusivo sobre la utilización de su imagen o su nombre. 3o- Conocer que mis datos van a ser incorporados a un censo, propiedad de la Parroquia de la Asunción de Nuestra Señora de Torrent, creado para la finalidad de gestionar las actividades y servicios ofertados. Los datos permanecerán archivados para recibir comunicaciones sobre actividades, servicios o información de la parroquia, por cualquier medio, incluidos los electrónicos, para lo que consiento expresamente: Que, en cualquier momento, podré ejecutar los Derechos de Acceso, Cancelación, Oposición y Rectificación, mediante un escrito y acreditando mi personalidad dirigido a la Parroquia de la Asunción de Nuestra Señora de Torrent.</p>		<p>D./Dña. _____</p> <p>Como madre/padre/tutor</p> <p>de: _____</p> <p>DECLARO: 1o- Que todos los datos expresados en esta ficha son ciertos, no existiendo ninguna incompatibilidad ni impedimento para el normal desarrollo de las actividades. AUTORIZO: A que en caso de máxima urgencia el responsable competente de la actividad tome las decisiones oportunas, con conocimiento y prescripción médica si ha sido imposible mi localización. 2o- Que cedo a la parroquia de la Asunción de Nuestra Señora de Torrent los derechos que tengo sobre la imagen del menor cuándo ésta se reproduzca en fotografías y videos tomados en todas las actividades realizadas a través de la parroquia. En consecuencia, autorizo a la parroquia de la Asunción de Nuestra Señora de Torrent a fijar, reproducir, comunicar y a modificar por todo medio técnico las fotografías y videos realizados en el marco de la presente autorización. Tanto las fotografías como los videos podrán reproducirse en todo soporte e integrados en cualquier otro material conocidos o por conocer. Las fotografías y los videos tomados podrán explotarse en todo el mundo y en todos los ámbitos, directamente por la parroquia de la Asunción de Nuestra Señora de Torrent o cedidas a terceros. Autorizo la utilización de la imagen del menor en todos los contextos relativos a la parroquia. Se entiende que la parroquia prohíbe expresamente, una explotación de las fotografías susceptibles de afectar a la vida privada, y una difusión en todo soporte de carácter pornográfico, xenófobo, violento o ilícito. El firmante reconoce por otra parte, que la persona inscrita no está vinculado a ningún contrato exclusivo sobre la utilización de su imagen o su nombre. 3o- Conocer que mis datos personales y los de mi representado legalmente van a ser incorporados a un censo, propiedad de la Parroquia de la Asunción de Nuestra Señora de Torrent, creado para la finalidad de gestionar las actividades y servicios ofertados. Los datos permanecerán archivados para recibir comunicaciones sobre actividades, servicios o información de la parroquia, por cualquier medio, incluidos los electrónicos, para lo que consiento expresamente: Que, en cualquier momento, podré ejecutar los Derechos de Acceso, Cancelación, Oposición y Rectificación, mediante un escrito y acreditando mi personalidad dirigido a la Parroquia de la Asunción de Nuestra Señora de Torrent.</p>	
TORRENT, A ____ DE _____ DE _____		TORRENT, A ____ DE _____ DE _____	
DNI _____ FIRMA		DNI _____ FIRMA	

Si no desea autorizar dicho tratamiento de sus datos, marque con una X la casilla siguiente:

## **AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN RESPONSABLE**

YO:

CON DNI:

PADRE/MADRE/TUTOR DE:

AUTORIZO A MI HIJO/A A ASISTIR A LAS ACTIVIDADES DEL MOVIMIENTO JUNIORS LA ASUNCION AMPARO ALABARTA EN EL PRESENTE CURSO 2020/2021.

ESTAS ACTIVIDADES SE DESARROLLAN EN LOS ESPACIOS PARROQUIALES (IGLESIA, CASA ABADIA, SALON PARROQUIAL, CENTRO MADRE DE LOS DESAMPARADOS) LOS SABADOS.

QUEDANDO BAJO LA RESPONSABILIDAD DE LOS EDUCADORES DESDE EL MOMENTO EN QUE SE PRESENTAN Y HASTA EL MOMENTO EN QUE CONCLUYE LA ACTIVIDAD ATENDIENDO A:

SE VA SOLO SIEMPRE  LO RECOGEN SIEMPRE  OTROS (DESCRIBIR CASO)

---

---

---

AUTORIZO A TOMAR CUALQUIER DECISION MEDICA AL RESPONSABLE DEL MOVIMIENTO EN CASO DE QUE NO SE ME PUDIERA LOCALIZAR PERSONALMENTE.

### **DECLARO RESPONSABLEMENTE:**

QUE MI HIJO/A NO ASISTIRA A JUNIORS LA ASUNCION AMPARO ALABARTA SI:

- PRESENTA CUALQUIER SINTOMATOLOGIA COMPATIBLE CON COVID-19 (FIEBRE, TOS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, MALESTAR, DIARREA ...) O CON CUALQUIER OTRO CUADRO INFECCIOSO.
- HA SIDO POSITIVO DE COVID-19 O HA CONVIVIDO CON PERSONAS QUE SEAN O HAYAN SIDO POSITIVAS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS.
- HA ESTADO EN CONTACTO ESTRECHO CON ALGUNA PERSONA QUE HAYA DADO POSITIVO DE COVID-19 EN LOS ULTIMOS 14 DIAS.
- SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA, CARDIACA, DEL SISTEMA INMUNITARIO, NEUROMUSCULARES O ENCEFALOPATIAS GRAVES Y SU MEDICO DE CABECERA ASI LO ACONSEJE.

QUE ME COMPROMETO A:

- RECOGER MI HIJO / A DE JUNIORS LA ASUNCION AMPARO ALABARTA EN CUANTO ME AVISEN DE QUE HA SIDO AISLADO PORQUE PRESENTA CUALQUIER SINTOMATOLOGÍA COMPATIBLE CON COVID19.
- RECOGER MI HIJO/A DE JUNIORS LA ASUNCION AMPARO ALABARTA EN CUANTO ME AVISEN DE QUE HA SIDO AISLADO PORQUE NO RESPETA DELIBERADAMENTE LAS NORMAS DE SEGURIDAD E HIGIENE DERIVADAS DEL COVID-19 PONIENDO EN RIESGO SU SEGURIDAD Y LA DE LOS DEMAS.
- ESTAR LOCALIZABLE SIEMPRE DURANTE EL HORARIO DE JUNIORS LA ASUNCION AMPARO ALABARTA EN EL TELEFONO DE CONTACTO QUE HE PROPORCIONADO A LA PARROQUIA.
- TOMAR LA TEMPERATURA DE MI HIJO/A ANTES DE ACUDIR A LA ACTIVIDAD Y ASEGURARME DE QUE NO TIENE FIEBRE Y QUE LLEVA LA MASCARILLA (Y OTRA DE REPUESTO) Y CUALQUIER OTRO MATERIAL DE PREVENCION REQUERIDO.
- INFORMAR A LOS RESPONSABLES Y CATEQUISTAS DE LA APARICION DE CUALQUIER CASO DE COVID-19 EN NUESTRO ENTORNO FAMILIAR Y DE MANTENER UN CONTACTO ESTRECHO CON LA PARROQUIA ANTE CUALQUIER INCIDENCIA.

QUE ESTOY INFORMADO:

- DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN E HIGIENE Y DE LOS PROTOCOLOS DE LA PARROQUIA LA ASUNCION DE NUESTRA SEÑORA ESPECIFICOS POR COVID-19.
- PARA QUE ASI CONSTE, FIRMO LA PRESENTE AUTORIZACION Y DECLARACION DE RESPONSABILIDAD Y CONSIENTO EXPLICITAMENTE EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS QUE HAY EN ESTA DECLARACION.

FECHA Y FIRMA

**DADA LA PRECAUCIÓN Y RESPONSABILIDAD A QUE SE NOS LLAMA DEBIDO A LA SITUACIÓN PROVOCADA POR EL COVID-19 OS ROGAMOS ESTÉIS ATENTOS A PRÓXIMOS ANUNCIOS ACERCA DE CÓMO, DÓNDE Y CUÁNDO SERÉIS CONVOCADOS PADRES E HIJOS PARA COMENZAR ESTE NUEVO CURSO PARROQUIAL Y CONTINUAR EL CAMINO DE FE QUE HABÉIS ESCOGIDO PARA VUESTROS HIJOS/AS.**