

		HOJA DE INSCRIPCIÓN EN EL GRUPO SCOUT		 GRUPO SCOUT ÍBEROS COLEGIO MARISTA "LA INMACULADA" AV. ANDRÉS BELLEROS 1014 - VILLALBA	
GRUPO SCOUT:					
DATOS DEL ASOCIADO					
NOMBRE:			APELLIDOS:		
FECHA NACIMIENTO:			EDAD:	DNI:	
DIRECCIÓN:				Nº:	PTA.:
CP:	MUNICIPIO:			PROVINCIA:	
TFNO. 1:		TFNO. 2:		E-MAIL:	
ALUMNO EN CENTRO MARISTA: ☐ SÍ ☐ NO					
INFORMACIÓN DE INTERÉS					
¿Padece alguna enfermedad o requiere algún tratamiento específico? ☐ SÍ (ESPECIFICAR) ☐ NO					
¿Tiene alguna dieta/régimen especial o alergia (medicamento, alimento...)? ☐ SÍ (ESPECIFICAR) ☐ NO					
¿Tiene alguna necesidad educativa especial? ☐ SÍ (ESPECIFICAR) ☐ NO					
Otra información que considere importante:					
SITUACIÓN DEL ASOCIADO					
☐ MAYOR DE EDAD ☐ MENOR DE EDAD EMANCIPADO ☐ MENOR DE EDAD (EN CASO DE MENOR DE EDAD, RELLENAR LA INFORMACIÓN DE PADRES/TUTORES)					
SITUACIÓN DE LOS PADRES/TUTORES (A EFECTOS DE SABER QUIÉN ES EL RESPONSABLE DEL MENOR)					
ESTADO CIVIL:					
(CASADOS, PAREJA DE HECHO, FAMILIA MONOPARENTAL, SEPARADOS, DIVORCIADOS, ETC.)					
EN CASO DE QUE EXISTA UN TIPO DE CUSTODIA DEL MENOR, ESPECIFICAR:					
☐ TUTELA LEGAL ☐ CUSTODIA ÚNICA ☐ CUSTODIA CONJUNTA (EN ESTE CASO DEBEN FIRMAR LA AUTORIZACIÓN AMBOS PADRES)					
DATOS DE LOS PADRES/TUTORES					
NOMBRE:			APELLIDOS:		
TFNO.:	E-MAIL:		DNI:		
NOMBRE:			APELLIDOS:		
TFNO.:	E-MAIL:		DNI:		

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

MAYORES DE EDAD/MENORES EMANCIPADOS

DECLARO:

1º Que todos los datos expresados en esta ficha son ciertos.

2º.-Que cedo al grupo scout (perteneciente a una asociación miembro del Movimiento Scout Católico) los derechos sobre mi imagen cuando esta se reproduzca en las fotografías y videos tomados en las actividades realizadas. En consecuencia, autorizo al grupo scout a fijar, reproducir, comunicar y a modificar por todo medio técnico las fotografías y videos realizados en el marco de la presente autorización.

3º Autorizo a la utilización de imágenes y videos por parte del grupo scout y las asociaciones scouts de las que es miembro (a nivel provincial, autonómico, nacional e internacional), con la finalidad de mostrar y promocionar sus actividades y el escultismo en general, siempre en ámbitos no comerciales.

Se entiende que el grupo scout 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.

En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 6 y art. 7 de la LOPDGDD, le informamos que el Responsable del Tratamiento es MOVIMIENTO SCOUT CATÓLICO con CIF G-08754210 y que tratamos los datos personales para el desarrollo de la actividad de Movimiento Scout Católico (Responsable del Tratamiento). Los datos personales únicamente serán utilizados en los términos previstos por la legislación vigente y para la finalidad indicada y podrán ser cedidos a las distintas asociaciones y grupos pertenecientes a Movimiento Scout Católico con la finalidad de gestionar dichos datos. La negativa al tratamiento o cesión de sus datos llevaría aparejada la imposibilidad del mantenimiento y cumplimiento de la relación, ya que los mismos son necesarios para la llevar a cabo las actividades derivada de la misma.

Se puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión y oposición, limitación al tratamiento y portabilidad, dirigiéndose por escrito a la siguiente dirección: **Calle Boldano, 6, 28027 Madrid.**

☐ Autorizo a que mis datos personales sean almacenados y/o tratados con la finalidad arriba indicada, dando para ello mi consentimiento expreso y por escrito.

☐ Autorizo que mis datos personales sean cedidos en los términos arriba indicados.

☐ No autorizo la utilización de imágenes y vídeos con la finalidad arriba indicada, dando para ello mi consentimiento expreso y por escrito.

_____, ____ de _____ de _____

Firma: _____

DNI: _____

(EN CASO DE MENORES EMANCIPADOS, ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO ACREDITATIVO DE LA EMANCIPACIÓN)

MENORES DE EDAD NO EMANCIPADOS

D. / Dña. _____, D. / Dña. _____,

Como representante/es legal de _____

DECLARA:

1º.-Que todos los datos expresados en esta ficha son ciertos.

2º.- cede al Grupo Scout (perteneciente a una asociación miembro de la Movimiento Scout Católico) los derechos que tiene sobre la imagen del menor cuando esta se reproduzca en las fotografías y videos tomados en las actividades realizadas. En consecuencia, el representante legal autoriza al Grupo Scout a fijar, reproducir, comunicar y a modificar por todo medio técnico las fotografías y videos realizados en el marco de la presente autorización.

3º.- Autoriza a la utilización de imágenes y videos del menor por parte del Grupo Scout y las asociaciones Scouts de las que es miembro (a nivel provincial, autonómico, nacional e internacional), con la finalidad de mostrar y promocionar sus actividades y el escultismo en general, siempre en ámbitos no comerciales.

Se entiende que el Grupo Scout 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.

El representante legal reconoce por otra parte que el menor no está vinculado a ningún contrato exclusivo sobre la utilización de su imagen o su nombre.

En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 6 y art. 7 de la LOPDGDD, le informamos que el Responsable del Tratamiento es MOVIMIENTO SCOUT CATÓLICO con CIF G-08754210 y que tratamos los datos personales para el desarrollo de la actividad de Movimiento Scout Católico (Responsable del Tratamiento). Los datos personales únicamente serán utilizados en los términos previstos por la legislación vigente y para la finalidad indicada y podrán ser cedidos a las distintas asociaciones y grupos pertenecientes a Movimiento Scout Católico con la finalidad de gestionar dichos datos. La negativa al tratamiento o cesión de sus datos llevaría aparejada la imposibilidad del mantenimiento y cumplimiento de la relación, ya que los mismos son necesarios para la llevar a cabo las actividades derivada de la misma.

Se puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión y oposición, limitación al tratamiento y portabilidad, , dirigiéndose por escrito a la siguiente dirección: **Calle Boldano, 6, 28027 Madrid.**

☐ Autorizo a que mis datos personales sean almacenados y/o tratados con la finalidad arriba indicada, dando para ello mi consentimiento expreso y por escrito.

☐ Autorizo que mis datos personales sean cedidos en los términos arriba indicados.

☐ No autorizo la utilización de imágenes y vídeos con la finalidad arriba indicada, dando para ello mi consentimiento expreso y por escrito.

_____, ____ de _____ de _____

Firma: _____ Firma: _____

DNI: _____ DNI: _____

(LA SEGUNDA FIRMA SERÁ NECESARIA EN CASO DE CUSTODIA CONJUNTA)

(Junto a este impreso será necesario adjuntar la fotocopia del DNI del responsable firmante, el libro de familia actualizado o si procede acreditación de la custodia o tutela)