



CAMPAMENTO

PERIPECIA MULTIARTVENTURA

FICHA DE INSCRIPCIÓN

FECHA DEL CAMPAMENTO

DATOS DEL PARTICIPANTE

NOMBRE Y APELLIDOS		
--------------------	--	--

DNI	FECHA NACIMIENTO
-----	------------------

DOMICILIO		
-----------	--	--

C.P.	LOCALIDAD	PROVINCIA
------	-----------	-----------

DATOS DEL PADRE / MADRE / TUTOR

NOMBRE Y APELLIDOS		
--------------------	--	--

DNI	DOMICILIO (RELLENAR SI NO COINCIDE CON EL DEL PARTICIPANTE)
-----	---

TELÉFONO MÓVIL	TELÉFON O TRABAJO	TELÉFONO FIJO
----------------	-------------------------	---------------

AUTORIZACION

Autorizo a mi hijo/a para que participe en todas las actividades programadas en el campamento que se celebrará del _____ al _____ de agosto de 2025 organizado por la empresa Kayak Pico Azul S.L. en la localidad de Vegacervera en la provincia de León.

Firma del padre/madre/tutor

Fecha:

AUTORIZACIONES RELATIVAS A LA L.O.P.D.

De acuerdo con lo establecido en la **Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos de Carácter Personal**, le informamos de que sus datos personales quedan incorporados a un fichero con la finalidad de realizar la gestión de su relación, presente o futura, con la empresa Kayak Pico Azul S.L. para la realización de campamentos; así como para:

- Publicar imágenes y videos en los que aparezca el participante relacionadas con actividades de campamentos que Kayak Pico Azul S.L. y Peripedia Creativa realice con la finalidad de dar difusión a sus actividades.

☐

SI

AUTORIZO

☐

NO

AUTORIZO

- Que la imagen del participante sea publicada en distintos medios de comunicación, cuando éstos medios vengán a cubrir noticias de eventos o actividades desarrolladas por Kayak Pico Azul S.L..

☐

SI

AUTORIZO

☐

NO

AUTORIZO

- Publicar imágenes y videos en los que aparezca el participante en diferentes actividades de campamentos utilizando para ello servicios online como Youtube, Facebook, Twitter...

☐

SI

AUTORIZO

☐

NO

AUTORIZO

- Recibir información y publicidad de las diversas actividades que la empresa Kayak Pico Azul S.L. desarrolla en el ámbito del Ocio y Tiempo Libre y el Turismo Activo.

☐

SI

AUTORIZO

☐

NO

AUTORIZO

Para el ejercicio de sus derechos e acceso, rectificación, cancelación y oposición deberá dirigirse al responsable del fichero; Kayak Pico Azul S.L., en la dirección Av. Asturias nº 5. 24850 Boñar (León).

FECHA Y FIRMA



--

INFORMACIÓN SOBRE EL PARTICIPANTE			
NOMBRE Y APELLIDOS			
Nº AFILIACIÓN SS O SEGURO PRIVADO			
ALERGIAS (MEDICACIÓN SI PROCEDE)			
TRATAMIENTO MÉDICO ESPECIAL			
SABE NADAR	TIENE ASMA	SE MAREA	VACUNADO CON LA TRIPLE (tétanos, difteria, tos ferina)
ALGÚN DATO A TENER EN CUENTA			

Los datos arriba indicados responden a la realidad, no ocultando ningún dato médico importante.



Firma del padre/madre/tutor

Fecha: