

ACTIVIDADES VERANO³ 2020 - AUTORIZACIONES

(A rellenar por el padre, madre o tutor legal responsable)

Una vez cumplimentado y firmado deberán enviarlo, como fecha límite el miércoles anterior al inicio del campus y/o curso, a la siguiente dirección de correo electrónico: escuelasdeportivas@santander.es

D/Dña. _____ con D.N.I. _____

en calidad de padre/madre o tutor del alumno (indicar nombre y dos apellidos del alumno/a)

AUTORIZO

LA PARTICIPACIÓN DE MI HIJO/HIJA o TUTELADO, EN EL CAMPUS/CURSO (indicar el campus y/o curso en el que se inscribe el alumno/a) _____ incluido en el programa "ACTIVIDADES DE VERANO 2020".

SI NO AUTORIZA A QUE DURANTE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES PROPUESTAS POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES EL PERSONAL RESPONSABLE DE DICHAS ACTIVIDADES PUEDA TOMAR FOTOGRAFÍAS E IMÁGENES EN LAS QUE APAREZCA SU HIJO/A, Y A QUE DICHAS FOTOGRAFÍAS E IMÁGENES PUEDAN APARECER PUBLICADAS EN LA PÁGINA WEB DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES O EN CUALQUIER OTRO MEDIO DE COMUNICACIÓN. La presenta autorización se solicita de acuerdo con la Ley del Derecho al honor, a la intimidad personal y a la propia imagen (Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo).

SI NO AUTORIZA LA UTILIZACIÓN DE LOS DATOS INCLUIDOS EN ESTE BOLETÍN (Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de datos), PARA QUE SE ME COMUNIQUE, VÍA CORREO ELECTRÓNICO, TODO TIPO DE INFORMACIÓN DE INTERES, RELACIONADA CON LA ACTIVIDAD PROMOVIDA POR EL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES.

DECLARO

- 1) Conocer los riesgos que comporta la práctica deportiva.
- 2) Que el alumno participante no padece enfermedad que impida o desaconseje la realización de las actividades previstas en el campus y/o curso.

AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA DEL ALUMNO/A

AUTORIZO a (indicar el nombre de las personas que van a recoger al niño/a incluyendo al autorizante) _____

Don/Doña _____ con DNI _____

Don/Doña _____ con DNI _____

Don/Doña _____ con DNI _____

Don/Doña _____ con DNI _____

para que pueda recoger al alumno/a cuando terminen la actividad realizada, asumiendo a partir de ese momento toda la responsabilidad sobre el mismo.

En el caso de que algún día lo recoja una persona diferente de las anteriormente indicadas, **deberán notificarlo**.

Firma (autorización de recogida del alumno/a): _____

AUTORIZACIÓN DE REGRESO DE FORMA AUTONOMA

AUTORIZO al alumno/a a regresar solo a casa una vez finalizada la actividad, asumiendo toda la responsabilidad sobre el mismo a partir de dicho momento.

Firma (autorización de regreso de forma autónoma): _____

SERVICIO DE LUDOTECA

(Todos los campus y/o cursos que se realicen en el Complejo Deportivo Municipal Ruth Beitía en horario de mañana, excepto el curso de Natación, incluyen Ludoteca opcional y gratuita)

UNICAMENTE PODRÁ HACERSE USO DEL SERVICIO DE LUDOTECA PREVIA RESERVA DE PLAZA Y ELECCIÓN DEL HORARIO DE ENTRADA A LA MISMA

SI	HORARIO		NO
	08,00	09,00	

EN CASO DE PADECER ALGÚN TIPO DE ALERGIA, ENFERMEDAD O PARTICULARIDAD QUE PUDIERA INFLUIR EN EL NORMAL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

INDICARLO

