

Atención: Esta inscripción debe rellenarse con bolígrafo, tener la información y firmas necesarias y fotocopia de tarjeta sanitaria para ser válida.

Verano 2023 - Inscripción para Campamento RETIRO ESPIRITUAL / FAMILIAR - UNO

NOMBRE Y APELLIDOS _____

DIRECCIÓN _____

C.P. _____ CIUDAD _____ PROVINCIA _____

D. N. I. _____ FECHA DE NACIMIENTO _____ EDAD _____

TFNO. (móvil) _____ IGLESIA _____

Tarjeta Seguridad Social, seguro médico o tarjeta sanitaria (SIP). **Fotocopia si el MENOR DE EDAD asista no acompañado.**

* Cantidades para aportar por persona como donativo para cubrir los gastos.

Retiro Espiritual / Familiar (21-25 de Agosto) Lunes a Viernes • Marca lo que corresponde:

- Mayores y jóvenes desde 11 años • 75 €
 Niños de 4 a 10 años • 65,00 €
 Bebés de 0 a 3 años • 10,00 € (seguro)
 Traigo cuna de viaje
 Prefiero cama baja para mi pequeño/a o bebé
 Descuento "familia numerosa" (5 miembros - padre/madre y hermanos/as)

Atención: Se debe rellenar una inscripción por CADA persona que asiste, independientemente de su edad.

Deseo asistir al campamento de verano durante la semana señalada. He leído las normas y condiciones expuestas en el boletín y prometo someterme a las reglas y obedecer.

• Firma del campista _____ Fecha _____

INFORMACIÓN DE SALUD • CADA CAMPISTA debe rellenar este apartado.

- NO tiene afección, patología o alergia conocida.
 SI tiene enfermedades, patologías (alergias conocidas, asma, discapacidades, hospitalizaciones, especialidades alimentarias, enfermedades infecto-contagiosas.) _____
 • Medicamento y pauta: _____
 • Otras observaciones a tener en cuenta: (situaciones familiares especiales, permisos/prohibiciones específicas, menor sometido a expediente de protección, etc): _____
 • Los organizadores carecerán de responsabilidad alguna derivada de la omisión de información médica.

PERMISO ACTIVIDADES, IMAGEN y DECISIÓN MÉDICA • FIRMA de PADRE, MADRE o TUTOR de MENORES DE EDAD que asistan al Retiro no acompañados.

- Yo, padre __ madre __ tutor __ del campista arriba mencionado, autorizo su asistencia y participación en todas las actividades del campamento MONTE CALVARIO CAMPAMENTO BAUTISTA, según el programa y normas establecidas.
 • Doy mi consentimiento a que salga su imagen en fotos, vídeos, página web o publicaciones internas (boletín informativo) de MONTE CALVARIO CAMPAMENTO BAUTISTA.
 • Asimismo hago extensiva esta autorización y otorgo expresamente mi consentimiento para cualquier decisión médico-quirúrgica que fuera necesaria tomar en caso de extrema urgencia bajo dirección facultativa y en caso de no estar localizable.
 • Declaro renunciar de manera expresa a emprender cualquier acción legal contra los responsables y el MONTE CALVARIO CAMPAMENTO BAUTISTA ante circunstancias que sean imputables a desobediencia o negligencia individual del participante.

• Firma del RESPONSABLE • padre __ madre __ tutor __ (si campista es MENOR DE EDAD):
 (Firma) _____
 DNI/NIE _____ En _____, a _____ de _____ de 2023.

FIRMA CAMPISTA (TODOS) • Autorización Datos

AUTORIZACIÓN y CONSENTIMIENTO para la obtención de datos. En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, (LOPD), MONTE CALVARIO CAMPAMENTO BAUTISTA de Usanos, Guadalajara le informa que los datos personales arriba indicados, recabados por el propio interesado, padre, madre o tutor, serán incluidos para su tratamiento a un fichero denominado "Campistas de MCCC", cuya responsable es Dña. Joy Jeanette Loveday con DNI/NIE X0060568D en representación de MONTE CALVARIO CAMPAMENTO BAUTISTA en Usanos, Guadalajara, siendo la finalidad del tratamiento la remisión de información sobre servicios propios, el control de inscripciones de los asistentes al campamento y el correcto desarrollo de las actividades del mismo. He sido informado que puedo ejercitar mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de mis datos personales, en los términos y condiciones previstos en la propia LOPD, remitiendo solicitud a la dirección mccbautista@gmail.com.

• Firma (si eres MAYOR de edad) _____
 DNI/NIE _____ En _____, a _____ de _____ de 2023.

• Firma del RESPONSABLE • padre __ madre __ tutor __ (si campista es MENOR DE EDAD y asiste al Retiro no acompañado):
 (Firma) _____
 DNI/NIE _____ En _____, a _____ de _____ de 2023.

*En caso de padres separados, **son necesarias las dos firmas y el DNI/NIE de ambos** en "Permisos/Autorizaciones".