

VIAJE A PORT AVENTURA

"HALLOWEEN 2023"

Nombre		Teléfono de contacto / Móvil	
	Participante		
	Otro contacto (Nombre y relación con el participante)		
1º Apellido	E-mail	*Nombre del centro donde estudia	
2º Apellido	Dirección		
D.N.I./N.I.E.	Población	Municipio	C.P.
Fecha de nacimiento	Edad	Nacionalidad	
TENDRÁN PRIORIDAD LOS JÓVENES, DE 16 A 35 AÑOS, POR ORDEN RIGUROSO DE INSCRIPCIÓN, QUE ESTÉN EMPADRONADOS EN EL MUNICIPIO			
¿Has participado en alguna actividad de la Concejalía de Juventud? ¿En Cuál/es?			
.....			
.....			
¿Cómo te has enterado de ésta actividad?		<input type="checkbox"/> Por el Ayuntamiento <input type="checkbox"/> Redes sociales (Facebook, Instagram, otros ...) <input type="checkbox"/> Por correo electrónico <input type="checkbox"/> Por la Web de Juventud <input type="checkbox"/> Por Carteles o folletos <input type="checkbox"/> A través de un amig@ <input type="checkbox"/> Por otro medio:	

PASOS A SEGUIR:

1. CUMPLIMENTAR LA INSCRIPCIÓN y nos la haces llegar a JUVENTUD, a través del registro del Ayuntamiento.
2. Desde juventud, te confirmamos la reserva de la plaza.
3. Una vez confirmada la reserva de la plaza, debes EFECTUAR EL PAGO PARA CONFIRMAR LA PLAZA, en la cuenta del Banco Santander, de la Agencia Zafiro Tours San Javier: ES5000491366432410021917.
Poner en Concepto/detalle/Observaciones: **"VIAJE PA'23 NOMBRE+APellidos"**
4. Enviar por e-mail a juventud@sanjavier.es, copia del resguardo de pago.

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR JUNTO CON ESTA FICHA DE INSCRIPCIÓN DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA

- **Mayores de edad: FOTOCOPIA DEL DNI del participante.**
- **Menores de edad: FOTOCOPIA DEL DNI del participante + FOTOCOPIA DEL DNI del padre/madre/tutor que autoriza a participar en el viaje.**

VIAJE A PORT AVENTURA "HALLOWEEN 2023"

AUTORIZACIÓN EXPRESA DEL TUTOR LEGAL DEL PARTICIPANTE

D./Dña.:
CON D.N.I.: Y TLF.:
E-mail:

COMO PADRE / MADRE / TUTOR **AUTORIZO**

AL MENOR:

Firma del Madre / Padre / Tutor:

Fecha: **de** **de 2023**

A participar en el **VIAJE A PORT AVENTURA "HALLOWEEN 2023"**,
organizado por la Concejalía de Juventud de San Javier, que tendrá
lugar los días 21 y 22 DE OCTUBRE de 2023.

EL PARTICIPANTE SABE QUE DEBE ACEPTAR LAS NORMAS DE SEGURIDAD Y DE COMPORTAMIENTO QUE LE SEAN INDICADAS POR LOS MONITORES DE LA ACTIVIDAD; QUEDANDO LOS MONITORES AUTORIZADOS PARA IMPONER SU CRITERIO Y EXIMIÉNDOLES DE TODA RESPONSABILIDAD EN CASO DE CUALQUIER INCIDENCIA PRODUCIDA POR DESOBEDIENCIA DEL PARTICIPANTE.

INFORMACIÓN SANITARIA DEL PARTICIPANTE

Padece alguna enfermedad / alergia? ¿Cuál?

.....

¿Toma algún medicamento? ¿Cuál? (indicar tratamiento)

.....

¿Tiene algún trastorno del sueño?

.....

Otros datos de relevancia:.....

.....

.....

.....

.....

MUY IMPORTANTE:

Los participantes deben llevar la TARJETA SANITARIA AL VIAJE.

VIAJE A PORT AVENTURA "HALLOWEEN 2023"

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE EL TRATAMIENTO DE SUS DATOS PERSONALES

Responsable	Ayuntamiento de San Javier, con CIF P-3003500J, y dirección en Plaza de España, nº3, C.P. 30730 San Javier, Murcia, Murcia.
Finalidad	<ul style="list-style-type: none">- Gestión y el desarrollo de la actividad cultural "Viaje a Port Aventura Halloween 2023" destinado a los interesados.- Informarle de actividades realizadas por el Ayuntamiento de San Javier
Legitimación	<ul style="list-style-type: none">- Consentimiento del interesado. Puede retirar el consentimiento prestado sin que ello afecte a la licitud del tratamiento basado en el consentimiento previo a su retirada.- Cumplimiento por parte del Ayuntamiento de las obligaciones legales e interés público.
Destinatarios	Los datos no serán cedidos salvo: <ul style="list-style-type: none">- Casos legalmente previstos- Agencia Zafiro Tours San Javier
	<input type="checkbox"/> Autorizo específicamente al Ayuntamiento de San Javier, a tratar los datos de salud del interesado descritos en la solicitud
	<input type="checkbox"/> Marque la casilla sí acepta ser incluido en un grupo de WhatsApp, creado por parte de la Concejalía de Juventud, a través del cual se le informe acerca de esta actividad concreta.
	<input type="checkbox"/> Marque la casilla sí acepta recibir comunicaciones vía electrónica, por parte de la Concejalía de Juventud, con información sobre actividades culturales, becas, concursos, empleo público.
	<input type="checkbox"/> Marque la casilla sí autoriza la publicación de imágenes por parte de la Concejalía de Juventud de San Javier con la finalidad de un uso pedagógico y divulgativo de las imágenes realizadas en las actividades organizadas, incluido en el grupo de whatsapp.
Derechos	El interesado podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad en relación a sus datos personales.

Firma del participante:

Fecha: **de** **de 2023**