

FOLLA DE AUTORIZACIÓNS – III CAMPUS AS SOMOZAS-

FOTOGRAFÍAS

D./Dna. _____ co NIF _____,

en calidade de pai/nai/titor/a do neno/a _____

AUTORIZO

NON AUTORIZO

Á organización do campus para que permita a captación de fotografías, a gravación de imaxes e o rexistro de son daqueles eventos e actividades organizadas no marco do programa “III Campus As Somozas” nos que apareza o neno/a antedito, ben a título individual ou formando parte dun grupo. (*)

PERSOAS AUTORIZADAS A RECOLLER AO NENO/A

Así mesmo DECLARO que as persoas maiores de idade que teñen a miña autorización para recoller na actividade “III Campus As Somozas” ao neno/a antes citado son:

D/Dna:		DNI:		Parentesco:		Telf:	
D/Dna:		DNI:		Parentesco:		Telf:	
D/Dna:		DNI:		Parentesco:		Telf:	

SAÍDAS E EXCURSIÓNS

AUTORIZO

NON AUTORIZO

Ao neno/a antes citado/a a participar nas saídas que se leven a cabo no marco do programa fóra das instalacións reservadas para a realización das actividades.

OBSERVACIÓNS

Alerxias:

Alimentos que non pode tomar:

Medicacións:

Sabe nadar (si/non):

Lesións previas:

Outras:

En _____, a _____ de _____ de 2018

Asdo:

(*) As imaxes e os sons destinaranse á súa difusión a través de calquera medio de comunicación audiovisual ou impreso así como ao arquivo para a súa utilización en campañas de promoción ou calquera tipo de documento que se publique a instancias do Concello de As Somozas, mantendo sempre a observancia dos dereitos da infancia e sen desvirtuar en ningún caso o seu significado nin tampouco o contexto no que foron captadas. Conforme ao disposto na Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, os seus datos serán tratados de xeito confidencial e poderán ser incorporados aos correspondentes ficheiros do Concello de As Somozas. En calquera momento poderá exercer os dereitos de acceso, cancelación, rectificación e oposición comunicándoo por escrito, que presentará na sede do Concello de As Somozas (Lugar da Igrexa nº1-15565 As Somozas).