



Pl. Iglesia 1
Tel.923 13 00 66
37900 Santa Marta de Tormes
Salamanca

INSCRIPCIÓN GRUPOS JÓVENES 2017-18

PARROQUIA DE SANTA MARTA

DATOS DEL CHICO/A PARTICIPANTE

NOMBRE Y APELLIDOS _____

DNI _____ FECHA DE NACIMIENTO _____ Edad _____

CURSO ESCOLAR Centro de estudios _____

Dirección postal _____

Teléfono fijo de casa _____ Teléfono móvil del chico/a _____

Dirección de e-mail del chico/a _____

DATOS DE LOS PADRES O TUTORES LEGALES

NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE _____

Dirección postal _____

Teléfono fijo _____ Teléfono móvil _____ e-mail _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE _____

Dirección postal _____

Teléfono fijo _____ Teléfono móvil _____ e-mail _____

OTROS DATOS IMPORTANTES O DE INTERÉS

AUTORIZACIÓN DEL PADRE Y MADRE O TUTOR LEGAL

Yo, D^o /D^{ña} _____

como madre/ tutor, con DNI _____

Yo, D^o /D^{ña} _____

como padre/ tutor, con DNI _____

AUTORIZO a participar en la los grupos de jóvenes de la parroquia de Santa Marta (Salamanca) durante el curso desde el 1 de septiembre al 30 de julio, así como en todas las actividades que se desarrollen durante el mismo (convivencias, encuentros con otras parroquias, actividades lúdicas...) de un día o de varios días tanto en la parroquia como en otras localidades de la provincia o en otras provincias.

** Para todas las actividades que se desarrollen, informaremos a las familias con suficiente antelación. Mantendremos una reunión al comienzo de curso para presentar el proyecto de postcomunión y el cronograma de actividades. No obstante para todas las actividades que se desarrollen como complementarias al encuentro semanal del grupo será necesario inscribirse, de cara a la correcta organización de todas ellas.

Acepto y firmo lo siguiente:

- Que estoy de acuerdo a las características de las actividades de los grupos de postcomunión y que he sido informado del proyecto que se desarrolla en la parroquia con los chicos y chicas de los grupos de jóvenes.
- Que todos los participantes de los grupos de postcomunión deben asumir las normas del grupo indicadas por los educadores y catequistas y aquellas lógicas de convivencia, especialmente a lo que normas de seguridad y comportamiento se refieren.
- Que el incumplimiento de las normas o reglas establecidas por la parroquia de Santa Marta podrá ser motivo de expulsión de los grupos.
- Que eximo de toda responsabilidad a la parroquia de Santa Marta (diócesis de Salamanca) de las actividades que se desarrollen en caso de cualquier tipo de incidencia producida por desobediencia o incumplimiento de las normas establecidas.
- La parroquia de Santa Marta no se hace responsable de las fotos tomadas por los propios participantes, que pudieran obtenerse durante el desarrollo de las actividades y que aparezcan en cualquier soporte.

**** Adjuntar fotocopia del DNI de los firmantes.**

En Santa Marta de Tormes, a _____ de _____ de 2017

FIRMA PADRE Y FIRMA MADRE

AUTORIZACIÓN GENERAL (IMAGEN, DATOS...)

Imagen de menores. Se concede expresamente a los educadores de la Parroquia de Santa Marta, permiso para documentar a través de fotografías las actividades a realizar durante el curso en los grupos de postcomunión, y a utilizar todo aquel material fotográfico o de cualquier otro tipo, en el que aparecen los menores, para el uso interno de la Parroquia de Santa Marta en el desarrollo de sus actividades, la revista "Comunidad" diocesana o su web o cualquier otro medio que la parroquia autorice. En todo caso las fotografías y el resto de material serán utilizadas siempre sin ánimo de lucro.

Ley de protección de datos. Los datos personales de los participantes en los grupos de postcomunión, pasarán a formar parte de una base de datos de uso privado de la Parroquia de Santa Marta que se utilizará, única y exclusivamente, para dar a conocer sus actividades futuras

En cumplimiento de la ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos; la Parroquia de Santa Marta, le informa que como consecuencia del registro de sus datos de carácter personal, acepta que dichos datos por Ud. facilitados o que se faciliten en un futuro serán objeto de tratamiento en un fichero de carácter individual.

Los datos así registrados podrán ser utilizados para la presentación y administración de las actividades parroquiales. Los ficheros creados serán titularidad y responsabilidad de la Parroquia de Santa Marta.

Se le informa que usted podrá ejercitar en todo momento derecho de rectificación, cancelación y oposición en los términos recogidos en la legislación de protección de datos, remitiendo por vía postal, a la razón social de la Parroquia de Santa Marta, Plaza de la Iglesia s/n, 37900 Santa Marta de Tormes, carta especificando el tipo de actuación solicitada así como fotocopia del DNI a efectos de que pueda ser identificado fehacientemente.

Transporte en vehículo privado. Se autoriza a los responsables de los grupos de postcomunión para que, en caso de necesidad se traslade al menor en vehículo privado fuera del recinto de la parroquia o del lugar donde se realicen todas las actividades durante el curso, siempre que las circunstancias así lo requieran, así como por necesidad de acudir a un centro médico para la atención del menor.

Tratamiento médico. En caso de necesidad de tratamiento médico, internamiento o intervención quirúrgica urgente, sin que fuera posible la localización de los padres/tutores/ representante legal del menor en los teléfonos de contacto indicados, se autoriza a los educadores y responsables de los grupos de postcomunión de la parroquia a tomar las medidas oportunas para la salud del menor, incluso al suministro de fármacos o medicamentos, siempre bajo prescripción médica. Los gastos asistenciales, medicamentos y traslados no cubiertos por la Seguridad Social o por su seguro privado serán de cuenta y cargo de los padres/tutores/ representante legal del menor.

Seguros. En cumplimiento de la Legislación vigente, la Parroquia de Santa Marta, tiene contratado un seguro de responsabilidad civil.

Declaro haber leído y aceptado todas las condiciones generales y autorizaciones expuestas en esta hoja.

En Santa Marta de Tormes, a de del 2017

FIRMA PADRE

Y

FIRMA MADRE

FICHA MÉDICA**Grupos de jóvenes - Parroquia de Santa Marta**

RELLENAD EN MAYÚSCULAS TODOS LOS DATOS IMPRESCINDIBLES

DATOS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDOS
EN CASO DE EMERGENCIA CONTACTAR
Personas de contacto
Teléfonos

DATOS MÉDICOS

¿Esta vacunad@ de tétanos?	SI	NO	¿Cuándo?	
¿Ha sido operad@ alguna vez?	SI	NO	¿De que?	
¿Tiene alguna enfermedad crónica?	SI	NO	¿Cuál?	
¿Sigue algún tratamiento médico permanente?	SI	NO	¿Cuál?	
¿Tiene alergia a algún alimento?	SI	NO	¿Cuál?	
¿Tiene alergia a la picadura de algún insecto?	SI	NO	¿Cuál?	
¿Tiene alergia a algún medicamento?	SI	NO	¿Cuál?	
¿Tiene alguna enfermedad o lesión relacionada con el aparato locomotor?	SI	NO	¿Cuál?	
¿Sabe nadar?	SI	NO	NIVEL	

OBSERVACIONES

Si crees que hay alguna otra información que debemos conocer, por favor, indícala en este espacio.
Adjuntar informe médico en caso de tratamientos, indicaciones o enfermedades o patologías crónicas

D/D.^a

con n° DNI/pasaporte _____ como padre/madre/tutor del participante (marcar lo que proceda), declaro que los datos médicos aportados se ajustan a la realidad, lo que firmo para que conste a los efectos oportunos.

Fdo:

Santa Marta de Tormes, a _____ de _____ de 2017

IMPORTANTE:

CUMPLIMENTAD BIEN LA FICHA MÉDICA Y ENTREGAD LA TARJETA SANITARIA DEL JOVEN PARA LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLELN DURANTE MÁS DE UN DÍA

ENTREGAD LOS MEDICAMENTOS NECESARIOS CON INSTRUCCIONES MUY CLARAS DE SU DOSIFICACION PARA LAS ACTIVIDADES DE MÁS DE UN DÍA