



FICHA DE INSCRIPCIÓN EN LOS GRUPOS - CURSO 2016-17 MODELO 1: MENORES DE EDAD

1. Datos de inscripción

Yo, _____,

con DNI nº _____, padre/madre/tutor legal de

_____ nacido el _____, que cursa _____, con DNI nº _____

autorizo a mi hijo/a a asistir a las actividades semanales organizadas por los Grupos de Vida Cristiana de su centro durante este curso.

Datos de contacto de padre/madre/tutor legal:

Nombre del padre/madre/tutor legal	Móvil	Email

El niño/joven (marcar con una X lo que corresponda):

Llegará a los Grupos y se irá de ellos por sí mismo

Será recogido de las reuniones y de las salidas por las siguientes personas (indicar nombre y apellidos)

- 1.
- 2.
- 3.

Es alumno de un colegio marista

No es alumno de un colegio marista



2. Información sanitaria del participante

Compañía aseguradora: _____

Número del seguro médico: _____

	SÍ	NO		SÍ	NO
En las excursiones se cansa pronto			Sufre hemorragias con frecuencia		
Se mareo con facilidad			Tiene asma		
Se pone enfermo con frecuencia			Faringitis, resfriados, anginas		
Padece diabetes			Reumatismo infantil		
Es celíaco			Enuresis nocturna		
Sufre insomnio			Estreñimiento		

VACUNAS

¿Ha sido su hijo/a vacunado correctamente según el calendario vacunal?

Indique las últimas vacunas administradas y la fecha de administración:

ALERGIAS

- ALIMENTOS: _____
- MEDICAMENTOS: _____
- PÓLENES: _____
- OTRAS: _____

OTRAS PATOLOGÍAS

- ENFERMEDADES DE CORAZÓN: _____
- ENFERMEDADES DIGESTIVAS (COLON IRRITABLE, CROHN...): _____
- OTRAS: _____



SI HA CONTESTADO QUE SÍ EN ALGUNAS DE LAS OPCIONES ANTERIORES

¿Qué medidas a tomar desea transmitirle al equipo que cuidará de su hijo?

¿Maneja su hijo esas medidas?

Medicación que debe tomar y con qué pauta (indique el medicamento y las tomas)

Medicamento	Antes desayuno	Tras desayuno	Antes comida	Tras comida	Antes cena	Madrugada

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, le informamos que los datos facilitados a través de este formulario, serán responsabilidad de la Asociación Los Grupos, desde la que se desarrollan las actividades de los Grupos de Vida Cristiana - GVX. La finalidad es la gestión y coordinación de las actividades de los grupos de pastoral GVX en cada uno de los Centros HH Maristas, así como la coordinación de todos los grupos de pastoral por parte de la Provincia Mediterránea, por lo que se realizarán dichas cesiones de los datos. Sus datos podrán ser comunicados a aquellas entidades que intervengan y/o estén relacionadas en la gestión de las actividades relacionadas con esta inscripción. Nos autoriza en virtud del artículo 21 de la Ley 34/2002 (LSSI) a enviarle a través de cualquier medio, información relacionada con nuestras actividades que sean de su interés.



También nos autoriza a, en caso de accidente o enfermedad, actuar según las prescripciones del personal sanitario que atienda a su hijo/a. Así mismo, autoriza cualquier intervención quirúrgica, en caso de que los médicos lo consideren necesario y urgente, y no sea posible localizar a los padres/tutores para autorizarlo personalmente.

Así mismo, la inscripción conlleva la aceptación de que el participante forme parte de un grupo de Whatsapp junto con el resto de miembros de su grupo/nivel y sus animadores/as o catequistas con fines informativos y organizativos respecto a la actividad normal de los GVX.

Así mismo, le informamos del tratamiento de las imágenes (fotográfica o audiovisual), obtenidas durante el desarrollo de las actividades para ser publicadas en la web y redes sociales de la Asociación Los Grupos - GVX como las webs y redes sociales de las entidades relacionadas con los HH Maristas. La inclusión de imágenes en carteles, trípticos y demás material utilizado para publicitar, apoyar o difundir las actividades de GVX como de los HH Maristas. Siempre con la finalidad exclusiva de dar a conocer las actividades o actos en la vida de la Asociación Los Grupos - GVX. Así mismo, nos otorga su consentimiento expreso para la transferencia internacional de sus datos (incluidas imágenes) a EE.UU, con la finalidad de cargar sus datos en nuestros perfiles sociales y en los servidores de almacenamiento de datos utilizados por las compañías titulares de las Redes Sociales siguientes: Facebook, Twitter, Instagram, Snapchat, Pinterest, Youtube. Dicha difusión no comportara nunca una intromisión ilegítima en la intimidad, honra o reputación del menor o sea contraria a sus intereses, todo ello según los términos establecidos en el art. 4 nº 3 de la Ley Orgánica 1/1996 de 13 de diciembre. En cualquier momento podrá revocar este consentimiento.

La autorización conlleva a su vez la inscripción de los participantes de Marcha como socios de la Asociación Los Grupos.

Podrán ejercitar en cualquier momento, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose ante el Centro HH Maristas donde se desarrolla la actividad local de la Asociación Los Grupos - GVX en la que participa su hijo/a. La dirección postal a la que dirigirse será la del colegio Marista en el que se desarrolla la actividad en la que participa el menor.

Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en el ámbito reconocido por la LOPD, dirigiéndose ante el responsable del fichero, Asociación Los Grupos - GVX, acompañando copia de DNI a la dirección postal del colegio Marista en el que se desarrolla la actividad en la que participa el menor.

El Titular de los datos, garantiza que los Datos Personales facilitados son veraces y se hace responsable de comunicar cualquier modificación en los mismos. El Titular será el único responsable de cualquier daño o perjuicio, directo o indirecto, que pudiera ocasionar a la asociación Los Grupos o cualquier tercero a causa de la cumplimentación de los formularios con datos falsos, inexactos, incompletos o no autorizados.

He leído y acepto las condiciones establecidas anteriormente. Para cualquier duda, diríjase al Delegado de Pastoral del colegio donde se desarrolla la actividad local de la asociación Los Grupos en la que participa su hijo/a.

LEIDO Y CONFORME

Fecha:

Firma

Padre/madre/tutor:

DNI: