

AUTORITZACIONS ESTIUACTIU 2019

Sr/a. _____ amb DNI _____, en condició de pare, mare o

tutor legal de _____ autoritzo que:

L'infant o jove participi a les activitats programades per l'Ajuntament de Ripoll en el marc de l'ESTIU ACTIU 2019,

Signat,

Faig extensiva aquesta autorització a les decisions mèdiques que fora convenient aplicar en cas d'urgència, i sempre sota pertinent direcció facultativa.

Signat,

Pel que fa als drets d'imatge, autoritzo:

Si No La captació de la imatge del o de la menor

Si No La posterior difusió d'aquesta imatge en web, xarxes socials, revistes, publicacions, exposicions o en qualsevol altre medi per part de l'entitat autoritzada.

Tot això de conformitat amb Llei Orgànica 1/1982, de Protecció Civil del Dret al Honor, a la Intimitat Personal i Familiar i a la Pròpia Imatge, amb relació a allò establert en la Llei 15/99, de Protecció de dades de caràcter personal, i essent incorporades de les dades en un fitxer denominat "imatges" amb la finalitat de gestionar, controlar i publicar les imatges en diversos formats i essent coneixedor de la possibilitat d'exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, previstos en la normativa de protecció de dades, davant AJUNTAMENT DE RIPOLL, domiciliada en Plaça Ajuntament, n.3, 17500 Ripoll (Girona).

Signat,

L'infant o jove pugui marxar sol a casa, un cop finalitzada l'activitat,

Si No

Signat,

Certifico que tota la informació donada (inclosa la fitxa de salut) és certa, i que no estic ocultant cap dada que pugui ser d'interès per als responsables de l'activitat.

Signat,

Ripoll, a _____ de _____ de 2019