



**Solicitud de inscripción en cursos del área de Infancia, Adolescencia y Juventud**

Persona solicitante	Nombre									
	Apellidos									
	DNI									
Representante	Nombre									
	Apellidos									
	DNI									
Domicilio de notificación	Dirección									
	Núm / Km		Bloque		Escalera		Planta		Puerta	
	Municipio									
	Provincia					Código Postal				
Datos de contacto	Teléfonos									
	Correo electrónico									
Datos del curso o taller	Nombre del curso/taller									
	¿Tienes carnet joven?		Núm. de carnet							
En		a		de		de				

**Información básica sobre protección de datos personales**

Responsable: Ayuntamiento de Guadalajara. - Finalidad: Gestión administrativa. - Legitimación: Ejercicio de poderes públicos. - No se comunicarán a terceros los datos personales, salvo obligación legal. - El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, oposición y limitación del tratamiento de datos personales se realizará ante el Ayuntamiento de Guadalajara. Puede consultar la información adicional en la web de este Ayuntamiento: <https://www.guadalajara.es/es/ayuntamiento/administracion/proteccion-de-datos-personales>

**Solicitud de inscripción en cursos de Infancia, Adolescencia y Juventud**

**Autorización**

Mediante el siguiente documento firmado y como participante o persona responsable de la participación de mi hijo/a en la actividad, organizada por el Ayuntamiento de Guadalajara **AUTORIZO:**

1. Con el fin de permitir la organización e información respecto a las actividades desarrolladas en este programa, se utilicen mis datos personales (nombre, apellidos... )	SÍ	
	NO	
2. Con el fin de difundir e informar sobre el programa en medios de comunicación, cartelería, etc.; consentir el uso de la imagen	SÍ	
	NO	
3. A la participación en las actividades, tanto las realizadas en el interior del Centro como en el exterior (pistas deportivas...), salidas y excursiones, etc. siempre con el acompañamiento y custodia de las personas responsables del curso o taller	SÍ	
	NO	
4. En caso de accidente o similar, se proceda a la atención del menor por los equipos de emergencia oportunos y/o traslado a un centro médico.	SÍ	
	NO	

Fecha y firma de la persona participante o representante (en caso de menor)

En  a  de  de