

## SEMANA SANTA CAMPUS

### DATOS DE PADRE /MADRE O TUTOR

NOMBRE Y APELLIDOS (tutor/a 1)		DNI	
DIRECCIÓN:			
POBLACION:		CODIGO POSTAL:	
EMAIL:			
TELEFONO:			
<b>1º NIÑO/A</b>			
NOMBRE :		APELLIDOS:	
EDAD:	ALERGÍAS	TELEFONO:	
<b>2º NIÑO/A</b>			
NOMBRE :		APELLIDOS:	
EDAD:	ALERGÍAS	TELEFONO:	
<b>3º NIÑO/A</b>			
NOMBRE :		APELLIDOS:	
EDAD:	ALERGÍAS	TELEFONO:	

CAMPUS COMPLETO 8:30 a 15:30 H				REC TEMPRANA				
PACK DE 3 DÍAS				60 €	3 DÍAS		3 €	
DÍAS SUELTO				27 €	DIAS SUELTOS		2 €	
<b>DÍAS</b>	3	4	5		<b>DÍAS</b>	3	4	5
					Rec temprana			
consultar bonos para recogida tardía								

### FORMA DE PAGO

MEDIANTE INGRESO O TRANSFERENCIA BANCARIA, EN LA SIGUIENTE CUENTA : LA CAIXA

Indicando en el concepto: Nombre y apellidos del niño/a

**ES24 2100 8928 4113 0063 4949**

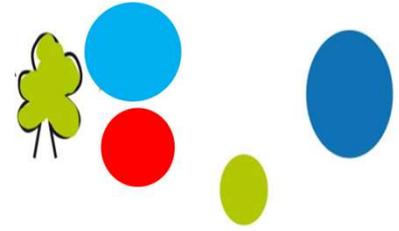
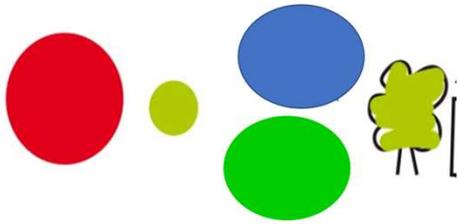
Observaciones

BIZUM

**646 664 182**

C/Jericó nº 24, Lomo los frailes , Las Palmas

Tf : 828 120 9 81 - 640 737 776



- 1.- El participante deberá seguir en todo momento las indicaciones de los profesores.
- 2.- Todos los inscritos en las actividades disponen de un Seguro de Responsabilidad Civil que les cubre durante el periodo de participación en las mismas.
- 3.- En cumplimiento a lo establecido en la Ley Orgánica (RGPD y Ley Orgánica 3/2018), de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de modo expreso, preciso e inequívoco que los datos de carácter personal de su hijo o menor a su cargo, serán objeto de tratamiento en los ficheros responsabilidad de Germán Benítez Rodríguez (Saludfit Canaria), con la finalidad del mantenimiento y cumplimiento de la relación con nuestra entidad y prestación de servicios derivada de la misma.
  - o Usted consiente de manera expresa e inequívoca, a través de la marca de esta casilla, para el tratamiento de posibles datos especialmente protegidos relativos a su hijo o menor a su cargo, que sean necesarios para el mantenimiento y cumplimiento de la relación con nuestra entidad y prestación de servicios derivada de la misma, así como su sesión a la compañía aseguradora encargada de cubrir la responsabilidad civil que pudiera derivarse de las actividades desarrolladas por la entidad.
  - o Usted consiente de manera expresa e inequívoca, a través de la marca de esta casilla, para el tratamiento de la imagen de su hijo o menor a su cargo y su publicación en la página web de la entidad, redes sociales, folletos, catálogos o cualquier medio o soporte (por ejemplo CDs O DVD) con la finalidad de difusión y promoción de las actividades de animación y ocio de la misma.
  - o Que se ha instalado un sistema de vigilancia mediante cámaras en el interior del local situado en el techo del espacio principal para garantizar la seguridad de los trabajadores, clientes, usuarios y todas aquellas personas que concurran al interior de las instalaciones de la empresa. La información obtenida y almacenada mediante el sistema de grabación se utilizará exclusivamente para fines de prevención, seguridad y protección de personas y bienes que se encuentren en el establecimiento o instalación sometida a protección. Y la anterior información se somete a los derechos que le reconoce la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, así como a su legislación de desarrollo
4. La negativa al tratamiento o cesión de los datos de carácter personal de su hijo o menor a su cargo llevaría aparejada la imposibilidad del mantenimiento y cumplimiento de la relación con la entidad, ya que la misma son necesaria para la prestación del servicio derivada de la misma.
5. Con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 4.3 de la LOPD, el interesado se compromete de comunicar a, Germán Benítez Rodríguez (Saludfit Canaria, los cambios que se produzcan en los datos de carácter personal de su hijo o menor a su cargo, de forma que respondan con veracidad a la situación actual en todo momento.
6. En cumplimiento a lo establecido en la (RGPD y Ley Orgánica 3/2018), por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la misma, usted puede ejercer, en cualquier momento, su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose a Germán Benítez Rodríguez con dirección calle El lomito-La Lechuga nº9, Código Postas 35320, en la localidad de la Vega de San Mateo,
- 7- Un vez empezado las actividades no se abonará ningún importe
- 8- El pago de la cuota se realizara del 1 al 5 de cada mes.
- 9- La baja de la actividad debe comunicarse 5 días antes de finalizar el mes.
- 10- El padre, madre o responsable legal del participante autoriza expresamente a su hijo/a a participar en las actividades del El árbol de Peter Pan ,Saludfit con sujeción a las condiciones generales que se establecen en este documento, firmado en señal de conformidad.