

AUTORIZACIÓN PARA MENORES DE 18 AÑOS (Debe ir acompañada de fotocopia del DNI de quien firma)

Nombre y Apellidos: _____

DNI: _____, cuya fotocopia se adjunta.

Domiciliado en: _____

Tel.: _____ E-mail: _____

AUTORIZA A:

Nombre y Apellidos: _____

Para que participe en Actividad Actívate en tu Instituto "Retos de Hábitos Saludables" :

Manifestando conocer y aceptar las condiciones de la misma.

Málaga a _____ de _____ de 20__

Fdo.: _____

Firma del Responsable Legal

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos facilitados se incorporarán a un fichero del que es responsable el Área de Juventud del Ayuntamiento de Málaga con la finalidad de gestionar las actividades y cursos de formación organizados por el Área y podrán ser cedidos a entidades aseguradoras con las que se haya firmado el preceptivo seguro obligatorio. Si ha facilitado su dirección electrónica o su número de teléfono está dando su consentimiento a recibir información por estos medios relativa a actividades y eventos organizados por el Área. Así mismo le informamos que durante las distintas actividades y cursos de formación se podrán obtener fotografías e imágenes, por lo que si no expresa lo contrario está dando su consentimiento a que estas imágenes puedan ser expuestas donde se considere oportuno solamente con fines promocionales y educativos. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante escrito, en el que se adjuntará documento identificativo, dirigido al Área de Juventud del Ayuntamiento de Málaga en Paseo Antonio Machado, 12, 29002 Málaga.