



Autorización MADRE/PADRE/TUTOR CAMPAMENTOS RURALES 2023

Doña/Don _____, con Nº de documento
_____, como madre/padre o tutor/a del niño/a
_____ nacido/a el _____, autoriza a que participe
en los **CAMPAMENTOS RURALES 2023**, en las siguientes semanas y núcleos de población:

ALDEA DEL PINAR: Del 31 de julio al 4 de agosto.

NAVAS DEL PINAR: Del 7 al 11 de agosto.

HONTORIA DEL PINAR: Del 24 al 28 de julio Del 31 de julio al 4 de agosto.

Por el presente documento:

1.- Actividades:

AUTORIZO a mi hijo/a o tutelado a **participar en CAMPAMENTOS RURALES** arriba indicados, bajo mi responsabilidad, y por tanto eximo a la entidad organizadora y los monitores encargados de la actividad de la responsabilidad sobre todo tipo de lesiones ocasionadas por la práctica de estas actividades de contacto físico y del uso que haga mi hijo/a o tutelado de lo aprendido durante la misma. **Marque en caso contrario la casilla:**

2.- Salud:

A. Declaración del estado de salud:

DECLARO responsablemente:

- Que el menor **se encuentra en perfecto estado de salud** para la realización de la actividad.
- Que padece las siguientes **enfermedades:** (es importante que informe debidamente a los responsables ya que se acordará con ellos la supervisión del estado del menor. En algunas ocasiones será necesario que se presente informe médico al respecto) _____

Asimismo, hago extensiva esta autorización a los responsables de la actividad para que en caso de **máxima urgencia** y previo conocimiento y prescripción facultativa, puedan tomar **las decisiones médico-quirúrgicas** oportunas en el caso de que no sea posible mi localización en este tiempo de decisión. **Marque en caso contrario la casilla:**

Si existe algún **conflicto familiar que deban conocer** los monitores expóngalo y aclare las circunstancias que se pueden producir (padres separados, órdenes de alejamiento...) _____

3.- Actividades subcontratadas:

AUTORIZO a mi hijo/hija/tutelado a participar en las actividades que la entidad organizadora pueda **subcontratar** con otras empresas, y a ceder la tutela al personal de dichas empresas durante el desarrollo de las mismas. **Marque en caso contrario la casilla:**

4.- Transporte

AUTORIZO a mi hijo/hija/tutelado a efectuar **los viajes que se precisen realizar durante el taller**, ya sea por empresas de transporte de viajeros, como en vehículos particulares o de la organización si se diera el caso. **Marque en caso contrario la casilla:**

5.- Datos de contacto en caso de ser necesario contactar con los padres o tutores:

Nombre: _____ Teléfono/s: _____

Dirección: _____



AUTORIZO a que mi hijo/hija/tutelado, se marche solo/a al finalizar la actividad. **Marque en caso contrario la casilla:**
En su caso, nombre de la **persona que recogerá** al menor al término de la actividad: _____

6.- Publicación de imágenes y protección de datos de carácter personal:

Según la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, se solicita consentimiento paterno/materno para publicar imágenes de los menores que se tomen durante el desarrollo de la presente actividad.

AUTORIZO para que el CEAS de SALAS DE LOS INFANTES y el AYUNTAMIENTO DE HONTORIA DEL PINAR como entidades impulsoras de la actividad, pueda utilizar y publicar las **imágenes** de mi hijo/a tomadas en cualquier momento de la actividad, para incorporarlas en memorias internas y trabajos de investigación, introducirlas en blogs o canales de acceso exclusivo a participantes y familiares de los mismos, su publicación con objeto de difusión de la actividad en Medios de Comunicación o folletos divulgativos.

Los datos personales tanto de los padres/tutores como los de los participantes van a pasar a formar parte de un fichero del que es responsable la Excm. Diputación de Burgos y que tiene por finalidad gestionar la participación en las distintas actividades de la entidad. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición por escrito en Paseo del Espolón nº 34, 09003, Burgos.

Marque en caso de no estar de acuerdo la casilla:

Declaración responsable y consentimiento informado.

En todo momento los participantes han de conocer que se encuentran en una actividad organizada, dirigida por monitores titulados, y por lo tanto han de atender en todo momento sus indicaciones. Cualquier participante que actúe al margen de estas indicaciones y de la actividad, podrá ser expulsado de la misma y sus acciones no serán responsabilidad de la organización.

Serán los propios participantes los únicos responsables de las consecuencias derivadas de su estado físico, por lo que la organización declina toda responsabilidad, en los casos de un padecimiento latente, imprudencia, falta de obediencia a las indicaciones de los monitores, etc.

Todos los participantes al inscribirse reconocen y declaran que se encuentran en condiciones físicas adecuadas para realizar la actividad y que no padecen enfermedad, defecto físico o lesión que pueda agravarse y perjudicar gravemente la salud al participar en la misma. Asimismo se comprometen a no estar bajo la influencia de sustancias excitantes, o alucinógenas durante el desarrollo de la actividad.

El riesgo inherente a estas actividades no es siempre controlable al 100%. Nuestra organización y los monitores, en su caso, lo minimizan y tratan de gestionarlo con prudencia, pero siempre existe un margen de riesgo no controlable. Los participantes deben saberlo y aceptarlo.

Todos los inscritos/as por el hecho de participar libre y voluntariamente en la actividad reconocen haber leído y comprendido íntegramente el contenido de estas condiciones y aceptan las posibles modificaciones de la actividad a las que la organización se vea obligada por causas ajenas a su voluntad.

MANIFIESTA que ha sido informada por parte del equipo del CEAS de Salas de los Infantes de la posible utilización de los datos de carácter personal en relación con otros profesionales de Administraciones, Entidades o Servicios tanto de carácter público como privado. Y **AUTORIZA** de forma expresa dicha utilización siempre que responda a la realización de las funciones derivadas de la intervención social.

Enterado y conforme,
(Firma de la madre, padre o tutor/a legal)

En _____ a _____ de _____ de 2023.

El abono de la cuota se hará en el siguiente número de cuenta de Caja Rural del Ayuntamiento de Hontoria:
ES92 3060 0037 6013 0493 6915