

# CAMPAMENTO DE NAVIDAD 21/22

## CIRCUS

**DATOS ALUMNO**
**APELLIDOS:** \_\_\_\_\_ **NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**CURSO Y CLASE:** \_\_\_\_\_ **FECHA NACIMIENTO:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Marque con una cruz los servicios y los días que desea contratar.

	Actividad 9:00 - 14:00	Desayuno 8:00 - 9:00	Comedor 14:00 -16:00	Ampliación 16:00 -17:00	
<b>Campamento completo</b>	<input type="checkbox"/> 14€/día	<input type="checkbox"/> 4€/día	<input type="checkbox"/> 7€/día	<input type="checkbox"/> 4€/día	
<b>A partir de 4 días</b>	<input type="checkbox"/> 16€/día	<input type="checkbox"/> 4€/día	<input type="checkbox"/> 7€/día	<input type="checkbox"/> 4€/día	
<b>Día suelto</b>	<input type="checkbox"/> 18€/día	<input type="checkbox"/> 5€/día	<input type="checkbox"/> 8€/día	<input type="checkbox"/> 5€/día	
<b>Diciembre</b>	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 27	<input type="checkbox"/> 28	<input type="checkbox"/> 29	<input type="checkbox"/> 30
<b>Enero</b>	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> Completo

Marque con una cruz los descuentos de los que se podría beneficiar.

<b>*10% Descuento 1 hermano/a</b>	<input type="checkbox"/>
<b>*20% Descuento 2 o más hermanos/as</b>	<input type="checkbox"/>

\*Los descuentos serán aplicados únicamente en el servicio de la actividad.

\*El número mínimo de participantes para poder llevar a cabo nuestro Campamento Circus será de 15.

**DATOS FAMILIARES:**
**NOMBRE MADRE:** \_\_\_\_\_ **TELÉFONO MADRE:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE PADRE:** \_\_\_\_\_ **TELÉFONO PADRE:** \_\_\_\_\_

**Teléfono 3:** \_\_\_\_\_ **Teléfono 4:** \_\_\_\_\_

**CORREOS ELECTRÓNICOS:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**ESTADO CIVIL ACTUAL:** \_\_\_\_\_ En caso de separación o divorcio ¿quién ostenta la custodia? \_\_\_\_\_

**OTRAS PERSONAS AUTORIZADAS A RECOGER AL ALUMNO:**

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	TELÉFONO	RELACIÓN CON EL ALUMNO

## FICHA MÉDICA:

Por favor, rellénela lo más completa posible

**Alergias** (Medicamentos, alimentos, elementos ambientales, tejidos, etc...):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Necesita algún tipo de tratamiento médico? SI  NO  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES** (Cualquier otro dato que consideres de interés): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ADJUNTAR INFORME:** Si desea señalar algún otro dato de interés, hágalo en un escrito aparte (confidencial).

Los abajo firmantes D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con D.N.I. \_\_\_\_\_, y D. \_\_\_\_\_, con D.N.I. \_\_\_\_\_, **AUTORIZAN** a su hijo/a o pupilo a asistir a la actividad arriba indicada, que se desarrollará en las instalaciones del Colegio Montpellier de Madrid. Se **COMPROMETEN** a aceptar las normas de régimen interno de la actividad, y **CERTIFICAN** que su hijo/a o pupilo no padece enfermedad física o psíquica que le incapacite para la convivencia en grupo, o para la realización de las actividades del campamento.

**Fdo.:** el Padre/Tutor \_\_\_\_\_ **Fdo.:** la Madre/Tutora \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

WINDWARTS TECNOLOGIA Y OCIO, S.L. es el Responsable del tratamiento de los datos personales proporcionados bajo su consentimiento y le informa de que estos datos serán tratados de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril (GDPR), y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre (LOPDGDD), con la finalidad de mantener una relación comercial (por interés legítimo del responsable, art. 6.1.f GDPR) y conservarlos durante no más tiempo del necesario para mantener el fin del tratamiento o mientras existan prescripciones legales que dictaminen su custodia. No se comunicarán los datos a terceros, salvo obligación legal. Asimismo, se le informa de que puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos y los de limitación y oposición a su tratamiento dirigiéndose a WINDWARTS TECNOLOGIA Y OCIO, S.L. en Avda. Javier Bueno, 1A Portal 11 2º B - 28905 Getafe (Madrid). E-mail: [direccion@planesport.com](mailto:direccion@planesport.com) y el de reclamación a [www.aepd.es](http://www.aepd.es).

Los abajo firmantes D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con D.N.I. \_\_\_\_\_, y D. \_\_\_\_\_, con D.N.I. \_\_\_\_\_, **ACTUANDO** en nombre propio y como padre/madre/tutor del menor \_\_\_\_\_ inscrito como participante en el **Campamento de Navidad**. Organizado por **Planesport del grupo Windwärts Tecnología y Ocio S.L** que se desarrollará en **MADRID, los días 23, 27, 28, 29 y 30 de Diciembre y 3, 4, 5 y 7 de Enero.**

### DECLARAN

Que han sido informados, conocen y aceptan los términos íntegros de las Medidas Higiénico-Sanitarias que ha de llevarse a cabo en dicha actividad proporcionado por la propia organización. Asimismo, son conscientes de los posibles riesgos derivados de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19 y los asumen bajo su responsabilidad.

Que se comprometen a comunicar a la organización cualquier alteración en el estado de salud del participante con carácter previo a su incorporación y en su caso la causa de la ausencia del participante.

Que su hijo/a no pertenece a ningún grupo de riesgo de los determinados por las Autoridades Sanitarias.

Que, conforme al protocolo descrito, en el caso de que el participante fuese diagnosticado como positivo de COVID-19 durante la actividad o en los 10 días siguientes a la terminación de la misma, se comprometen a comunicar al correo electrónico [cristina@planesport.com](mailto:cristina@planesport.com) dicha circunstancia, con el fin de que Planesport proceda a realizar las notificaciones oportunas.

**Fdo.:** el Padre/Tutor \_\_\_\_\_ **Fdo.:** la Madre/Tutora \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_