



# Encuentro de Laicos de Parroquia

## Camino de Santiago + Asamblea

### Ficha de inscripción

Menores de 18 años

Nombre ..... Apellidos .....

DNI ..... Fecha de nacimiento ..... Sexo:  H  M

Dirección ..... Población ..... Provincia .....

Email ..... Tlf.1 ..... Tlf. 2 .....

Parroquia ..... Diócesis .....

Participa como:  Niño/a (de 7 a 13 años)  Joven (de 14 a 18 años)

(marcar con X la opción válida)

Yo D./Dña. .... con DNI: .....

Tlf.: ..... en calidad de padre / madre / tutor-a (rodear con un círculo)

**autorizo** para que el menor aquí señalado participe, junto al mayor responsable que asigno, al:

Camino de Santiago  Alojamiento:  C1  C2

Nombre del responsable: ..... Tlf.: .....

Encuentro - Asamblea  Alojamiento: con sector de infancia A1

con sector de jóvenes A1

con familias:  A1  A2  A3  A4

Nombre del responsable: ..... Tlf.: .....

Observaciones:

Firma del padre/madre /tutor-a:

[www.accioncatolicageneral.es](http://www.accioncatolicageneral.es)



Acción Católica General  
C/ Alfonso XI, N° 4, 5º  
28014 MADRID  
91 531 13 23

LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL  
CLÁUSULA INFORMATIVA – INSCRIPCIÓN ESTANCIAS (MENORES)

En ....., a ..... de ..... de 20 ...

De acuerdo con lo que establece la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos de su hijo/a, recogidos en el presente formulario, serán incorporados a un fichero bajo la responsabilidad de la ACCIÓN CATÓLICA GENERAL, con la finalidad de poder tramitar la solicitud de inscripción presentada de su hijo/a, así como para poder remitir aquellas circulares informativas relacionadas con las estancias organizadas por nuestra entidad. También solicitamos su consentimiento para tratar aquellos datos relacionados con la salud de su hijo/a cuando sea preciso debido a sus especiales necesidades.

Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante un escrito a nuestra dirección: C/ ALFONSO XI 4 - 5ª PLANTA, 28014 MADRID.

Mientras no nos comunique lo contrario, entenderemos que los datos de su hijo/a no han sido modificados, que se compromete a notificarnos cualquier variación y que tenemos su consentimiento para utilizarlos de acuerdo a las finalidades ya indicadas con anterioridad.

Mediante la firma del presente formulario usted autoriza expresamente el tratamiento de los datos de carácter personal de su hijo/a.

Nombre y apellidos del menor:

DNI:

Nombre y apellidos del tutor legal:

DNI:

Firma,