AUTORIZACIONES PARA PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES

AUTORIZACIÓN MENORES DE 14 AÑOS - RONDA 2022-2023

Datos Personales del Educando/a

Nombre y apellidos		**DNI/NIE**	
Teléfono móvil		**Fecha de Nacimiento**	
Teléfono fijo		**Sección**	- Seleccionar -
Email			
Dirección postal			
Código postal		**Localidad**	

Yo, _____ **con DNI/NIE** _____, **tfl. móvil** _____ **email** _____ **representante legal de la persona arriba nombrada, miembro del Grupo Scout 456 Hesperia hago constar que:**

Yo, _____ **con DNI/NIE** _____, **tfl. móvil** _____ **email** _____ **representante legal de la persona arriba nombrada, miembro del Grupo Scout 456 Hesperia hago constar que:**

Autorización para participar en las actividades

- Autorizo a participar en las actividades que organiza el Grupo Scout 456 Hesperia.
- Autorizo que sea sometido a los tratamientos médicos o quirúrgicos de urgencia que sean necesarios , a juicio del equipo médico que en su caso le atienda a fin de preservar o restablecer su salud , y a poder suministrarle el medicamento que se le prescriba para el cumplimiento del tratamiento señalado.
- Autorizo al equipo de scouters (monitores/as) del Grupo Scout 456 Hesperia para que pueda trasladarle/a en vehículo privado en aquellos casos en que el Equipo lo considere necesario por motivos de salud o coordinación.
- * Si solo firmase un representante legal → Asimismo, declaro haber informado al otro representante legal no presente en la firma de la autorización para participar en las actividades del Grupo Scout 456 Hesperia.

Autorización para la cesión de datos de carácter personal

- Autorizo al Grupo Scout 456 Hesperia a ceder a ASDE Exploradores de Madrid, a la Federación de Scouts-Exploradores de España (ASDE) y a otros órganos de la Administración Pública, en el caso de que así fueran requeridos, los siguientes datos de carácter personal de mi representado/a: nombre y apellidos, DNI/NIE, fecha de nacimiento, dirección postal, teléfono móvil, teléfono fijo y correo electrónico.
- Asimismo, autorizo a que dichos datos sean archivados como "Antiguos/as socios/as "si cursa baja de la asociación en un futuro.
- Autorizo al Grupo Scout 456 Hesperia a ceder a ASDE Exploradores de Madrid , a la Federación de Scouts -Exploradores de España (ASDE) y a otros órganos de la Administración Pública , en el caso de que así fueran requeridos , mis siguientes datos de carácter personal: nombre y apellidos, DNI/NIE, teléfono móvil y correo electrónico.
- * Si solo firmase un representante legal → Asimismo, declaro haber informado al otro representante legal no presente en la firma de la autorización para la cesión de datos de carácter personal

Firmas de los representantes legales

En _____, **a** _____ **En** _____, **a** _____

RESPONSABLE: Asociación Grupo Scout 456 Hesperia | **FINALIDAD PRINCIPAL:** gestionar la relación y las necesidades para la membresía y la participación en las actividades del Grupo Scout | **LEGITIMACIÓN:** consentimiento de la persona interesada | **DESTINATARIOS/AS:** Asociación Grupo Scout 456 Hesperia, ASDE Exploradores de Madrid y Federación de Scouts-Exploradores de España (ASDE) administraciones públicas en casos de imperativo legal | **DERECHOS:** acceder, rectificar y suprimir los datos, portabilidad de los datos, limitación u oposición a su tratamiento, transparencia y derecho a no ser objeto de decisiones automatizadas. | **INFORMACIÓN ADICIONAL:** puede consultar la información adicional y detallada sobre nuestra política de privacidad en www.hesperia456.es.

☑ Declaro haber entendido la información facilitada y consiento el tratamiento que se efectuará de mis datos de carácter personal.

Inscrita en el Registro de Asociaciones de la Comunidad Autónoma de Madrid con el número 26.387 - C.I.F. G-83942748. Miembro de ASDE Exploradores de Madrid.

Inscrita en el Registro de Asociaciones de la Comunidad Autónoma de Madrid con el número 26.387 - C.I.F. G-83942748

AUTORIZACIONES PARA PARTICIPAR EN LAS ACTIVIDADES

AUTORIZACIÓN MENORES DE 14 AÑOS - RONDA 2022-2023

Datos Personales del Educando/a

Nombre y apellidos		**DNI/NIE**	
Nº Seguridad Social		**Fecha de Nacimiento**	
Grupo Sanguíneo/RH		**Sección**	- Seleccionar -

Alergias y/o Intolerancias • En caso afirmativo, indicar medicamento y dosis.	
Enfermedades crónicas • En caso afirmativo, indicar medicamento y dosis.	
Necesidades educativas o discapacidad	
Otros aspectos a destacar (personalidad, …)	

Autorización de administración de medicamentos

En las actividades del Grupo Scout 456 Hesperia no se les permite a las personas menores de edad tomar medicamentos por su cuenta. Del mismo modo por nuestra parte jamás administramos medicación alguna sin prescripción médica o por indicación y con autorización por parte de los representantes legales.

Yo, _____

con DNI/NIE _____, **tfl. móvil** _____

email _____

representante legal de la persona arriba nombrada, SOLICITO Y AUTORIZO al Equipos de Monitores del Grupo Scout 456 Hesperia para que administren la medicación siguiente:

Yo, _____

con DNI/NIE _____, **tfl. móvil** _____

email _____

representante legal de la persona arriba nombrada, SOLICITO Y AUTORIZO al Equipos de Monitores del Grupo Scout 456 Hesperia para que administren la medicación siguiente:

Marcar las medicinas que autoriza para ser administrados a su hijo/a en caso de que fuera necesario:
***Indicar dosis exacta* (No poner "según edad" o "lo que indica el prospecto")**

MEDICAMENTO	DOSIS
☐ Apiretal 100 ml/mg (paracetamol)	
☐ Paracetamol comprimidos	
☐ Dalsy 40 ml/mg o Junifen 40 ml/mg	
☐ Ibuprofeno comprimidos	

En caso de seguir algún tratamiento, indique la siguiente medicación pautada por su médico:
(Si hubiera algún otro medicamento, escribir por la parte de atrás de esta hoja o adjuntar informe si es necesario)

MEDICAMENTO	DOSIS

- ME HAGO RESPONSABLE en el caso de producirse efectos secundarios de cualquier tipo por causa del citado medicamento.

¿Hay otros medicamentos a los que el/la educando/a sea alérgico/a o NO queréis que le sean administrados? En caso afirmativo, indicar el medicamento:

- No oculto información médica relevante de la persona arriba nombrada al Grupo Scout 456 Hesperia.
- * Si solo firmase un representante legal → Asimismo, declaro haber informado al otro progenitor no presente en la firma de la autorización para administrar medicamentos.

Firmas de los representantes legales

En _____, **a** _____

En _____, **a** _____

RESPONSABLE: Asociación Grupo Scout 456 Hesperia | **FINALIDAD PRINCIPAL:** gestionar la relación y las necesidades para la membresía y la participación en las actividades del Grupo Scout | **LEGITIMACIÓN:** consentimiento de la persona interesada | **DESTINATARIOS/AS:** Asociación Grupo Scout 456 Hesperia, ASDE Exploradores de Madrid y Federación de Scouts-Exploradores de España (ASDE) administraciones públicas en casos de imperativo legal | **DERECHOS:** acceder, rectificar y suprimir los datos, portabilidad de los datos, limitación u oposición a su tratamiento, transparencia y derecho a no ser objeto de decisiones automatizadas. | **INFORMACIÓN ADICIONAL:** puede consultar la información adicional y detallada sobre nuestra política de privacidad en www.hesperia456.es.

☑ ormación facilitada y consiento el tratamiento que se efectuará de mis datos de carácter personal.

Asociación Grupo Scout 456 Hesperia
C/ Santiago de Compostela 46, local 2 - 28034 - Madrid (España)
Tel: (+34) 91.739.80.53 - (+34)606.02.30.63
secretaria@hesperia456.es - www.hesperia456.es

Inscrita en el Registro de Asociaciones de la Comunidad Autónoma de Madrid con el número 26.387 - C.I.F. G-83942748. Miembro de ASDE Exploradores de Madrid.
Inscrita en el Registro de Asociaciones de la Comunidad Autónoma de Madrid con el número 26.387 - C.I.F. G-83942748. Miembro de ASDE Exploradores de Madrid.

Autorización del uso de la imagen de MENORES DE 14 AÑOS

Datos Personales del Educando/a

Nombre y apellidos		**DNI/NIE**	
Teléfono móvil		**Fecha de Nacimiento**	
Teléfono fijo		**Sección**	- Seleccionar -
Email			
Dirección postal			
Código postal		**Localidad**	

Yo, _____ **con DNI/NIE** _____, **tfl. móvil** _____ **email** _____ **representante legal de la persona arriba nombrada, miembro del Grupo Scout 456 Hesperia hago constar que:**

Yo, _____ **con DNI/NIE** _____, **tfl. móvil** _____ **email** _____ **representante legal de la persona arriba nombrada, miembro del Grupo Scout 456 Hesperia hago constar que:**

Autorización del uso de la imagen de los/as niños/as

- Autorizo al Grupo Scout 456 Hesperia para la grabación de imágenes y vídeos del/la menor, correspondientes a actividades organizadas por el Grupo Scout, ASDE Exploradores de Madrid y Federación de Scouts- Exploradores de España (ASDE) y publicadas en: páginas web y redes sociales de carácter educativo y divulgativo, videos y fotografías destinadas a difusión educativa no comercial.
- Autorizo al Grupo Scout 456 Hesperia a compartir las grabaciones de imágenes y vídeos del/la menor, para dar publicidad de las mismas en los medios de comunicación - WhatsApp , Telegram , WeTransfer , YDray , Google Drive, One Drive, CD o memoria USB - (por consentimiento del interesado, art. 6.1.a GDPR). En ningún caso se publicará el nombre del Interesado.
- * Si solo firma se un representante legal → Asimismo, declaro haber informado al otro representante legal no presente en la firma de la cesión de los derechos de imagen.

Firmas de los representantes legales

En _____, **a** _____ **En** _____, **a** _____

RESPONSABLE: Asociación Grupo Scout 456 Hesperia | **FINALIDAD PRINCIPAL:** gestionar la relación y las necesidades para la membresía y la participación en las actividades del Grupo Scout | **LEGITIMACIÓN:** consentimiento de la persona interesada | **DESTINATARIOS/AS:** Asociación Grupo Scout 456 Hesperia, ASDE Exploradores de Madrid y Federación de Scouts-Exploradores de España (ASDE) administraciones públicas en casos de imperativo legal | **DERECHOS:** acceder, rectificar y suprimir los datos, portabilidad de los datos, limitación u oposición a su tratamiento, transparencia y derecho a no ser objeto de decisiones automatizadas. | **INFORMACIÓN ADICIONAL:** puede consultar la información adicional y detallada sobre nuestra política de privacidad en www.hesperia456.es.

☑ Declaro haber entendido la información facilitada y consiento el tratamiento que se efectuará de mis datos de carácter personal.

Inscrita en el Registro de Asociaciones de la Comunidad Autónoma de Madrid con el número 26.387 - C.I.F. G-83942748. Miembro de ASDE Exploradores de Madrid.

Inscrita en el Registro de Asociaciones de la Comunidad Autónoma de Madrid con el número 26.387 - C.I.F. G-83942748