



AUTORIZACION DE RECOGIDA

Esta autorización es necesaria presentarla en caso de que una persona distinta del responsable legal del participante le recoja al finaliza el Campamento.

Yo, Don/doña _____

con DNI _____ como padre/madre/tutor de

_____.

AUTORIZO su recogida por parte de:

1) Don/Doña

- _____
Con DNI _____

2) Don/Doña

Con DNI _____

NO AUTORIZO su recogida por parte de:

1) Don/Doña

- _____
Con DNI _____

2) Don/Doña

Con DNI _____



CONSENTIMIENTO DE ALUMNOS MENORES

Yo _____ con DNI
_____ como padre/madre/tutor de
_____ con DNI

De acuerdo con lo que establece la **Ley Orgánica 15/1999**, le informamos que sus datos y los de su hijo serán incorporados en un fichero automatizado bajo la responsabilidad de Campamento de Danza **ADAE ALMA**, con la finalidad de atender los compromisos derivados de la relación que mantenemos con usted y su hijo. Pueden ejercer sus derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición notificándolo a ADAE ALMA, enviando un mail al correo:

quintasortegalucia@gmail.com o llamando a +34 687 934 465.

A partir de la firma del presente formulario usted autoriza el tratamiento de sus datos de carácter personal y los de su hijo/a para la finalidad especificada a

Campamento de Danza ADAE ALMA.

A _____ De _____ del 20____.

FDO. Padre/Madre/Tutor.

_____.

_____.