AYUNTAMIENTO DE PARLA

CONCEJALÍA DE EDUCACIÓN

FICHA DE INSCRIPCIÓN: CAMPAMENTOS URBANOS DE VERANO

Política de Privacidad: Los datos de carácter personal que se pudieran recabar directamente del interesado serán tratados de forma confidencial y quedarán incorporados a la correspondiente actividad de tratamiento titularidad del Ayuntamiento de Parla. Los datos personales serán recogidos y tratados por el Ayuntamiento de Parla con la finalidad correspondiente a cada una de las actividades de tratamiento que realiza y que están accesibles en el Registro de Actividades. El tratamiento de sus datos se realiza para el cumplimiento de obligaciones legales por parte del Ayuntamiento de Parla, para el cumplimiento de misiones realizadas en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos a este Ayuntamiento, así como cuando la finalidad del tratamiento requiera su consentimiento, que habrá de ser prestado mediante una clara acción afirmativa.
Puede consultar la base legal para cada una de las actividades de tratamiento que lleva a cabo el Ayuntamiento de Parla en el Registro de Actividades en la Sede Electrónica.
Enlace: https://politicadeprivacidad.ayuntamientoparla.es
La persona interesada podrá ejercer sus derechos ante el Ayuntamiento de Parla en la Plaza de la Constitución, 1, 28981, Parla (Madrid), como órgano responsable.

NÚMERO DE ORDEN:

1.- DATOS DEL CENTRO PREFERENTE QUE SOLICITA:

Centro Solicitado:	

2.- HORARIO Y SEMANA QUE SOLICITA (marcar con ☒):

Centros:	CEIP LOS LAGOS CEIP MARIA TERESA DE CALCUTA					CEIP LOS LAGOS		CEIP Mª TERESA DE CALCUTA		
Horario/Semanas	28 Junio-02 Julio	05-09 Julio	12-16 Julio	19-23 Julio	26-30 Julio	02-06 Agosto	09-13 Agosto	16-20 Agosto	23-27 Agosto	30 Agosto-03 Septiembre
☐ De 07:30 a 16:30 h.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐ De 09:30 a 16:30 h.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐ De 07:30 a 13:30 h.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
☐ De 09:30 a 13:30 h.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

3.- ALUMNO/A PARTICIPANTE:

Apellidos y nombre:							
Fecha de Nacimiento:		Edad:		País de Origen:		Nacionalidad:	
Colegio Curso Actual:							

4.- NOMBRE DEL PADRE, DE LA MADRE O TUTOR/A LEGAL:

Apellidos y nombre:											
Domicilio:		Nº:		Bloque:		Portal:		Escalera:		Piso:		Puerta:	
Teléfono Fijo:		Teléfono Móvil:		E-mail:							

5.- PERSONAS AUTORIZADAS PARA LA RECOGIDA DEL/LA PARTICIPANTE DEL PROGRAMA:

Apellidos-nombre:		NIF:		Teléfono:	
Apellidos-nombre:		NIF:		Teléfono:	
Apellidos-nombre:		NIF:		Teléfono:	

6.- DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA APORTADA (marcar con ☒):

☐ **1.- Copia de la Cartilla o Tarjeta Seguridad Social del/de la Alumno/a Participante.**

☐ **2.- Copia del Informe Médico, en caso necesario.**

☐ **3.- Documento de Aceptación de Condiciones de Participación por el COVI-19.**

7.- AUTORIZACIONES DEL PADRE, DE LA MADRE O TUTOR/A LEGAL:

A) Autoriza con su firma a incluir los datos personales del/de la Alumno/a en las bases de datos de la Concejalía de Educación para la difusión de sus actividades. El Ayuntamiento de Parla se compromete a no transferir dichos datos a ninguna otra entidad pública o privada.

En Parla, a ☐ de ☐ de 20 ☐ **Se autoriza con la firma del Padre, de la Madre o Tutor/a:**

B) Autoriza con su firma a participar al/a la Alumno/a en las Actividades Programadas del Campamento Urbano, coordinadas por la Concejalía de Educación del Ayuntamiento de Parla, aceptando las decisiones del personal responsable del mismo.

En Parla, a ☐ de ☐ de 20 ☐ **Se autoriza con la firma del Padre, de la Madre o Tutor/a:**

C) Autoriza con su firma a que el/la Alumno/a pueda ser fotografiado o filmado durante el desarrollo del Campamento Urbano, en los términos que recogen la Ley 1/1982, sobre el derecho de honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y la Ley 15/1999, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal.

En Parla, a ☐ de ☐ de 20 ☐ **Se autoriza con la firma del Padre, de la Madre o Tutor/a:**

AYUNTAMIENTO DE PARLA

CONCEJALÍA DE EDUCACIÓN

FICHA DE INSCRIPCIÓN: CAMPAMENTOS URBANOS DE VERANO

Política de Privacidad: Los datos de carácter personal que se pudieran recabar directamente del interesado serán tratados de forma confidencial y quedarán incorporados a la correspondiente actividad de tratamiento titularidad del Ayuntamiento de Parla. Los datos personales serán recogidos y tratados por el Ayuntamiento de Parla con la finalidad correspondiente a cada una de las actividades de tratamiento que realiza y que están accesibles en el Registro de Actividades. El tratamiento de sus datos se realiza para el cumplimiento de obligaciones legales por parte del Ayuntamiento de Parla, para el cumplimiento de misiones realizadas en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos a este Ayuntamiento, así como cuando la finalidad del tratamiento requiera su consentimiento, que habrá de ser prestado mediante una clara acción afirmativa.
Puede consultar la base legal para cada una de las actividades de tratamiento que lleva a cabo el Ayuntamiento de Parla en el Registro de Actividades en la Sede Electrónica.
Enlace: https://politicadeprivacidad.ayuntamientoparla.es
La persona interesada podrá ejercer sus derechos ante el Ayuntamiento de Parla en la Plaza de la Constitución, 1, 28981, Parla (Madrid), como órgano responsable.

NÚMERO DE ORDEN:	

FICHA MÉDICA PARA LOS CAMPAMENTOS URBANOS

1.- DATOS DEL/DE LA ALUMNO/A PARTICIPANTE:

Apellidos y nombre:				Edad:	
Centro de Salud al que pertenece:					
Teléfono Fijo:		Teléfono Móvil:		Otro Teléfono de Contacto:	

2.- ALERGIAS:

¿Presenta alergias a algún **alimento?:**	☐ **SI** ☐ **NO**
En caso afirmativo, ¿De cuál/es se trata?: (Adjuntar Informe Médico)	
¿Presenta alergias a algún **medicamento?**:	☐ **SI** ☐ **NO**
En caso afirmativo, ¿De cuál/es se trata?: (Adjuntar Informe Médico)	
Algún otro dato a tener en cuenta sobre alergias:	

3.- OTROS DATOS:

¿Tiene todas las vacunas correspondientes a su edad?**:**	☐ **SI** ☐ **NO**
¿Se le está suministrando actualmente alguna medicación?**:**	☐ **SI** ☐ **NO**
En caso afirmativo, ¿De cuál/es se trata?:	
¿Sabe nadar?**:**	☐ **SI** ☐ **NO**
¿Presenta alguna discapacidad/ACNNE?**:**	☐ **SI** ☐ **NO**
En caso afirmativo, ¿De cuáles se trata?:	

En este último caso, debe ponerse en conocimiento del equipo de monitores para facilitar al/la alumno/a la estancia en el campamento.
Además, se tiene que **adjuntar informe médico y un informe del centro en el que se encuentre matriculado indicando que presenta autonomía en el desplazamiento y aseo y una buena integración social.**

4.- DATOS DEL PADRE, DE LA MADRE O TUTOR/A DEL/DE LA ALUMNO/A QUE FIRMA ESTA FICHA MÉDICA:

Apellidos y nombre:		NIF:	

En Parla, a ☐ de ☐ de 20 ☐	**Firma del Padre, de la Madre o Tutor/a del/de la Alumno/a:**

AYUNTAMIENTO DE PARLA

CONCEJALÍA DE EDUCACIÓN

FICHA DE INSCRIPCIÓN: CAMPAMENTOS URBANOS DE VERANO

Política de Privacidad: Los datos de carácter personal que se pudieran recabar directamente del interesado serán tratados de forma confidencial y quedarán incorporados a la correspondiente actividad de tratamiento titularidad del Ayuntamiento de Parla. Los datos personales serán recogidos y tratados por el Ayuntamiento de Parla con la finalidad correspondiente a cada una de las actividades de tratamiento que realiza y que están accesibles en el Registro de Actividades. El tratamiento de sus datos se realiza para el cumplimiento de obligaciones legales por parte del Ayuntamiento de Parla, para el cumplimiento de misiones realizadas en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos a este Ayuntamiento, así como cuando la finalidad del tratamiento requiera su consentimiento, que habrá de ser prestado mediante una clara acción afirmativa.
Puede consultar la base legal para cada una de las actividades de tratamiento que lleva a cabo el Ayuntamiento de Parla en el Registro de Actividades en la Sede Electrónica.
Enlace: https://politicadeprivacidad.ayuntamientoparla.es
La persona interesada podrá ejercer sus derechos ante el Ayuntamiento de Parla en la Plaza de la Constitución, 1, 28981, Parla (Madrid), como órgano responsable.

NÚMERO DE ORDEN:	

ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN, OBLIGACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO, PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE OCIO EDUCATIVO DEL AYUNTAMIENTO DE PARLA

1.- NOMBRE DEL PADRE, DE LA MADRE O TUTOR/A LEGAL:

Apellidos y nombre:		NIF:	

2.- DATOS DEL/DE LA ALUMNO/A PARTICIPANTE:

Apellidos y nombre:		Edad:	

3.- DECLARACIÓN RESPONSABLE:

Como padre/madre/tutor/a del menor de edad:

- Acepto las Medidas de Prevención e Higiene propuestas y congruentes con las descritas en cada momento por la Autoridad Sanitaria competente: Uso de mascarillas para mayores de 6 años, distancia personal de 1,5 metros, lavado de manos, etc. u otras recomendaciones que se puedan determinar durante la ejecución del campamento.
- No formar parte ni de convivir con personas con especial vulnerabilidad al COVID19 o personas de riesgo.
- No padecer síntomas compatibles con la COVID-19 y de no haber tenido contacto estrecho con un caso probable o confirmado de COVID-19 y de conocer los riesgos que pueda suponer para una persona vulnerable.
- Compromiso de revisión diaria del estado de salud e informar de razón de ausencia, notificándola a través de móvil mediante llamada o mensaje telefónico eses mismo día.

En Parla, a ____ de _____ de 20 ____	**Firma del Padre, de la Madre o Tutor/a del/de la Alumno/a:**

AYUNTAMIENTO DE PARLA

CONCEJALÍA DE EDUCACIÓN

FICHA DE INSCRIPCIÓN: CAMPAMENTOS URBANOS DE VERANO

Política de Privacidad: Los datos de carácter personal que se pudieran recabar directamente del interesado serán tratados de forma confidencial y quedarán incorporados a la correspondiente actividad de tratamiento titularidad del Ayuntamiento de Parla. Los datos personales serán recogidos y tratados por el Ayuntamiento de Parla con la finalidad correspondiente a cada una de las actividades de tratamiento que realiza y que están accesibles en el Registro de Actividades. El tratamiento de sus datos se realiza para el cumplimiento de obligaciones legales por parte del Ayuntamiento de Parla, para el cumplimiento de misiones realizadas en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos a este Ayuntamiento, así como cuando la finalidad del tratamiento requiera su consentimiento, que habrá de ser prestado mediante una clara acción afirmativa.
Puede consultar la base legal para cada una de las actividades de tratamiento que lleva a cabo el Ayuntamiento de Parla en el Registro de Actividades en la Sede Electrónica.
Enlace: https://politicadeprivacidad.ayuntamientoparla.es
La persona interesada podrá ejercer sus derechos ante el Ayuntamiento de Parla en la Plaza de la Constitución, 1, 28981, Parla (Madrid), como órgano responsable.

INFORMACIÓN A LAS FAMILIAS
ORGANIZACIÓN CAMPAMENTO POR SITUACIÓN SANITARIA COVI-19

CAMBIOS EN LA ORGANIZACIÓN DEL CAMPAMENTO:

- Se disminuye la ratio a 1/12, trabajando los grupos de forma más individualizada, para facilitar el control del espacio vital de seguridad de l@s participantes.
- Se trabajará en grupos burbujas, semanales.
- Tanto en aulas como en comedor se sentará a l@s participantes respetando las medidas de seguridad entre compañer@s.
- Todos los días se limpiarán adecuadamente los aseos tres veces.
- Diariamente al finalizar la actividad, se limpiarán y desinfectarán todos los espacios cerrados utilizados.
- Habrá por distintos espacios de los centros dispensadores de gel hidro-alcohólico revisado diariamente.

HÁBITOS DE LOS PARTICIPANTES:

- Al incorporarse y salir del Centro utilizar el gel hidroalcohólico. Al entrar y salir de cualquier espacio (aula, comedor, gimnasio, exterior/interior, etc.) se lavarán las manos con solución hidroalcohólica.
- Deben mantener la distancia de seguridad (1,5 m) unos con otros y con el resto de personal.
- El participante con síntomas será aislado y recogido por la familia hasta presentar certificado médico correspondiente.