

AUTORIZACIÓN PATERNA PARA MENORES DE EDAD

PARTICIPANTES EN LA MARIÁPOLIS DE PERALTA DE LA SAL (del 28/04/2018 al 01/05/2018)

D./D^a _____,

con DNI/NIE/PASAPORTE nº _____ Con domicilio en _____

_____, nº ____ Piso ____ Puerta ____ Bloque ____ Población _____

Prov. _____ CP _____ Teléfono _____ Móvil _____

E-mail _____

Padre/madre/tutor/a legal del menor _____

Damos nuestro consentimiento para que el menor participe en la actividad citada más arriba, acompañado por D./D^a _____

con DNI/NIE/PASAPORTE nº _____, que tendrá lugar en _____

_____ los días de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____

(incluyendo pernocta) y organizada por el Movimiento de los Focolares.

Datos de la persona de referencia, teléfono y horario de atención para padres y tutores durante la estancia:

- Pernocta en residencia para adolescentes (solo los nacidos entre el 2000 y 2003)
- Pernocta con padre/ madre – tutor/a
- Pernocta con la persona autorizada por padre/madre – tutor/a para realizar el acompañamiento

El/la autorizado/a sabe que debe aceptar las normas de seguridad y de comportamiento que le sean indicadas por los responsables de la actividad a desarrollar.

En _____, a _____ de _____ de 20_____

Firma de ambos padres o tutores

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y su normativa de desarrollo RD 1720/2007, le informamos que los datos solicitados en este formulario serán objeto de tratamiento en el fichero titularidad del Movimiento de los Focolares, inscrito legalmente en el Registro General de Protección de Datos de la Agencia Española de Protección de Datos. En el caso de producirse alguna modificación de sus datos, rogamos nos lo comunique debidamente por escrito a la dirección abajo indicada.

Autorizo a utilizar mi imagen obtenida en el desarrollo de las actividades del Movimiento de los Focolares y utilizarlas en cualquier tipo de formato y/o medio de difusión (papel, web, comunicaciones, video, etc....) de acuerdo con los fines de divulgación social de dicho movimiento. Para el ejercicio de sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición deberán dirigirse al responsable del fichero: Movimiento de los Focolares, C/Poniente 28B – Las Matas. Las Rozas de Madrid o focolares@focolares.org

Información: María Ángeles Romero 653 941 538 **E-mail:** secretariamariapolis@gmail.com

Entregar las dos páginas en el mismo folio

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS SOBRE LAS AUTORIZACIONES PARA LOS MENORES EN LA MARIÁPOLIS DE PERALTA DE LA SAL

Según la normativa vigente en materia de Protección del Menor, los padres/tutores cuyos hijos menores participen en las actividades específicas programadas, deben:

- Rellenar y firmar la **autorización** requerida que permita la participación del hijo menor en dichas actividades.
- La autorización es **individual y personalizada** para cada menor y será entregada a los acompañantes.
- En caso de que el menor fuese **entregado y/o recogido por persona diferente** a padre/ madre o tutor deberán ser comunicados sus correspondientes datos de identificación (DNI o NIE) o posibles restricciones particulares a las personas autorizadas por escrito y con antelación.
- La autorización **debe ser entregada** en un único folio por los padres o tutor/a o la persona que tenga la guarda y custodia del menor, el día de llegada en la Recepción con sus documentos acreditativos (DNI, NIE, Pasaporte, etc.).
- Los padres o tutores deberán comunicar aquellas cuestiones de **salud** que precisen de una especial atención (alergias alimentarias, medicamentosa u otras) y todo lo que pueda ser de utilidad comunicar.
- Si se considera necesario se trasladará a un centro sanitario al menor, informando a los padres o tutores o persona que tenga la guarda y custodia del menor lo antes posible.

Indique con una X que se han leído y se aceptan las instrucciones detalladas anteriormente.

Marque con una [X] donde corresponda:

- Autorizo a que los testimonios del menor relacionados con las actividades del Movimiento y las fotos y/o vídeos en las que aparece durante el desarrollo de las mismas, puedan ser publicados en los medios de difusión del Movimiento de los Focolares y otras entidades afines (sus expresiones civiles y/o religiosas).
- Autorizo a que se puedan conocer datos relativos a la salud (alergias, intolerancias, indicaciones puntuales...) necesarios, para una correcta atención del menor.
- Autorizo a trasladarlo/a un centro sanitario en caso de que se considere necesario y a recibir los tratamientos que los profesionales estimen oportunos, así como a facilitar los datos que la compañía de seguros o el centro sanitario requieran en relación a la filiación o antecedentes médicos conocidos del menor.
- Autorizo a la cesión de los datos al fichero general del Movimiento de los Focolares y otras entidades afines (sus expresiones civiles y/o religiosas).

Esta autorización y sus consentimientos se circunscriben a la actividad o actividades para las cuales fueron solicitadas. Quedan al margen de la misma, toda actividad, programación o situación que no haya sido contemplada en su diseño u horario, así como aquellas que sean resultado de actitudes o conductas negligentes o dolosas.

*Puede escribir a la siguiente dirección de correo electrónico creada por el Movimiento de los Focolares en España para atender denuncias, recibir asesoramiento y obtener ayuda en posibles casos de maltrato y/o abuso: protecciondelmenor@focolares.org
También existe un número de teléfono móvil a disposición: +34628857657*

Información: María Ángeles Romero 653 941 538 **E-mail:** secretariamariapolis@gmail.com

Entregar las dos páginas en el mismo folio