

## SOLICITUD SEMANA SANTA DEPORTIVA

DATOS DE LOS/LAS ALUMNOS/AS	Nº	APELLIDOS Y NOMBRE	CURSO ESCOLAR ACTUAL
	Nº	APELLIDOS Y NOMBRE	CURSO ESCOLAR ACTUAL
	Nº	APELLIDOS Y NOMBRE	CURSO ESCOLAR ACTUAL

DATOS DEL PADRE Y LA MADRE O TUTORES	NIF/TR/PASAPORTE	APELLIDOS Y NOMBRE		
	NIF/TR/PASAPORTE	APELLIDOS Y NOMBRE		
	DIRECCIÓN	MUNICIPIO Y PROVINCIA		
	TELÉFONOS	CORREO ELECTRÓNICO	CÓDIGO POSTAL	

MEDIO DE NOTIFICACIÓN	Notificación telefónica: El teléfono móvil y/o el correo electrónico designado será el medio por el que recibirá los avisos de notificación)
-----------------------	--

DATOS DE LA SOLICITUD	PERSONA DE CONTACTO DURANTE LA ACTIVIDAD		
	APELLIDOS Y NOMBRE	PARENTESCO	TELÉFONOS
	LUGARES DE LAS JORNADAS 12 y 13 Abril 2022 PABELLÓN POLIDEPORTIVO JAVIER LOZANO		

DECLARACION RESPONSABLE	<p>DECLARO de forma responsable que</p> <p><input type="checkbox"/> SI tengo necesidad de conciliación de la vida familiar y laboral. El solicitante ostenta la guarda y custodia del menor.</p> <p><input type="checkbox"/> NO tengo necesidad de conciliación de la vida familiar y laboral</p> <p>Así mismo, declara conocer que, en caso de falsedad en los datos u ocultación de los mismos, supondrá la desestimación automática de la solicitud, sin perjuicio de otras consecuencias administrativas que de ello pudiera derivarse.</p>
-------------------------	---

FIRMA	<p>Toledo, a      de      de 20</p> <p>(Firma del progenitor /a custodio del menor)</p>
-------	---

En cumplimiento del Reglamento (UE) 2016/679 y de la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y en relación al tratamiento de sus datos personales, le informamos de lo siguiente:

**Responsable:** El responsable del tratamiento es AYUNTAMIENTO DE TOLEDO, Plaza del Consistorio, 1, 45071, Toledo (Toledo).

**Finalidad:** la correcta prestación de los servicios indicados, de conformidad con lo establecido en el Reglamento General de Protección de Datos 2016/679 UE, así como con la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

**Legitimación:** Consentimiento que se entiende otorgado con la firma de esta solicitud.

**Destinatarios:** No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.

**Derechos:** Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición al tratamiento tal y como se explica en la información adicional.

**Información adicional:** Puede solicitarla en la dirección [dpd@toledo.es](mailto:dpd@toledo.es)

## ANEXO. DATOS ESPECÍFICOS DEL ALUMNADO

<b>MEDICACIÓN:</b>					
¿Debe tomar alguna medicación en horario de las jornadas? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
1º Nombre de la medicación:			Horario:		
2º Nombre de la medicación:			Horario:		
3º Nombre de la medicación:			Horario:		
<b>ALIMENTACIÓN:</b>					
1º ¿Debe tomar alguna alimentación especial?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Cuál?		
2º ¿Debe tomar alguna alimentación especial?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Cuál?		
3º ¿Debe tomar alguna alimentación especial?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Cuál?		
<b>ALERGIAS:</b>					
1º ¿Es alérgico a medicamentos?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Cuál?		
¿Es alérgico a algún alimento?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Cuál?		
¿Es alérgico a algún animal?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Cuál?		
<b>ALERGIAS:</b>					
2º ¿Es alérgico a medicamentos?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Cuál?		
¿Es alérgico a algún alimento?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Cuál?		
¿Es alérgico a algún animal?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Cuál?		
<b>ALERGIAS:</b>					
3º ¿Es alérgico a medicamentos?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Cuál?		
¿Es alérgico a algún alimento?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Cuál?		
¿Es alérgico a algún animal?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Cuál?		
<b>NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES Y/O DISCAPACIDAD:</b>					
1º ¿Tiene alguna necesidad educativa especial?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Cuál?		
¿Tiene alguna discapacidad?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Cuál?		
2º ¿Tiene alguna necesidad educativa especial?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Cuál?		
¿Tiene alguna discapacidad?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Cuál?		
3º ¿Tiene alguna necesidad educativa especial?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Cuál?		
¿Tiene alguna discapacidad?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Cuál?		
<b>HORARIO JORNADAS</b>					
De 9:00 a 15:00					
<b>OTRA INFORMACIÓN A TENER EN CUENTA:</b>					

**AUTORIZO** el uso de imágenes que se tomen durante la actividad para que puedan ser empleadas por el Ayuntamiento de Toledo, así como diferentes medios de comunicación, garantizándose la aplicación de la legislación vigente