



--

Datos del menor	
Nombre y Apellidos:	
D.N.I.:	Fecha nacimiento:
Datos del representante legal	
Nombre y Apellidos:	
D.N.I.:	Teléfono:
Domicilio:	
Dirección de email a efectos de notificaciones:	

CAMPUS TV VILLAESCUSA

NIÑOS/AS DE 7 A 14 AÑOS

DÍAS Y HORARIO DE ACTIVIDADES: 28 al 31 Octubre 2024 en horario de 9:00 h a 14:00 h en el Centro Multiusos La Concha

NUMERO DE PLAZAS: 30 Plazas (por riguroso orden de inscripción)

FECHA LIMITE INSCRIPCIÓN: 25 Octubre 2024

Tasa municipal: 25,00 €

En Villaescusa, a ____ de Octubre de 2024

SR. ALCALDE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE VILLAESCUSA

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS: Le informamos que sus datos formarán parte de un fichero propiedad del Ayuntamiento de Villaescusa cuya finalidad es la tramitación, gestión y administración de la solicitud. Los datos podrán ser cedidos a encargados del tratamiento para la correcta prestación del servicio o a organismos públicos por obligación legal. Conservaremos sus datos durante la relación establecida o mientras obliguen las leyes aplicables. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, portabilidad, supresión, oposición y limitación al tratamiento realizando una solicitud escrita junto a su DNI a AYUNTAMIENTO DE VILLAESCUSA, con dirección en Bº Las Cuevas 1 39690 Villaescusa, o enviando un correo electrónico a ayuntamiento@villaescusa.es. En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular reclamación ante la Agencia de Protección datos (www.aepd.es).



NOTA: Rellenar y entregar en las Oficinas Municipales del Ayuntamiento de Villaescusa junto con el recibo de ingreso en el número de cuenta ES80 2103 7456 1600 3000 2081 de 9 a 14 horas hasta el 28 al 31 de Octubre de 2024.

El Ayuntamiento se reserva el derecho de hacer cualquier modificación en el programa.

Más información web ayuntamiento (www.villaescusa.es), red social o en el 942 555 047

AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE FOTOS Y VÍDEO (MENORES)

Conforme a La Ley de Protección de Datos nos vemos obligados a disponer de **AUTORIZACIÓN** paterna/materna para la realización de **FOTOGRAFÍAS Y VÍDEOS, imprescindible y necesaria para la realización del curso.**

Asimismo, doy mi consentimiento para hacer uso del material fotográfico y audiovisual en donde el menor aparezca individualmente o en grupo, mientras realiza las actividades, para formar parte de la pagina web, blog, redes sociales y medios de comunicación en los que participe el AYUNTAMIENTO DE VILLAESCUSA Y LABORATORIO CREATIVO AUDIOVISUAL DE CANTABRIA, con la finalidad de realizar publicidad a sus servicios. Le informamos que al ser inclusión en internet en abierto, cualquier terceropuede acceder a las imágenes subidas. El AYUNTAMIENTO DE VILLAESCUSA se compromete a que lautilización de estas imágenes en ningún caso supondrá un daño a la honra e intimidad del interesado, si serácontrario a sus intereses, respetando así la normativa en materia de protección de datos (RGPD UE 2016/679) y la normativa sobre derechos de imagen (Ley Organica 1/1982 sobre protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.)

(SI _____ / NO _____)

D./D^a.: _____

D.N.I.: _____

Email: _____

Tel: _____

Padre/madre/tutor del alumno/a: _____

doy mi consentimiento para **TRATAR LAS IMÁGENES DE MI HIJO/A TOMADAS DURANTE EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD AUDIOVISUAL CAMUS TV VILLAESCUSA OCT 2024 que tendrá lugar entre los días del 28 al 31 de Octubre 2024.**

FDO.: _____

En Villaescusa, a de Octubre de 2024.