



Número de registro: _____

FICHA DE AUTORIZACIÓN DE ACTIVIDAD

Yo D./Dña _____ con DNI _____
en calidad de Madre/Padre/Tutor(a) (*márquese el que corresponda*), autorizo a
_____, con DNI _____ y edad _____
años, a participar con la Asociación JUVENIL "BILTOKI" GAZTE Elkartea en la actividad
_____ los días desde ____ de _____
de 20__ hasta ____ de _____ de 20__.

Enfermedades o alergias:

Sí No

En caso afirmativo, escriba el nombre o la explicación, así como otras indicaciones, de la alergia y/o enfermedad:

Nº Teléfono: _____

Email: _____

En _____, a ____ de _____ de 20__.

Firmado: _____

(Nombre, apellidos y firma)

A los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa de desarrollo, el/la firmante autoriza la utilización de sus datos personales contenidos en los documentos presentados y su tratamiento en un fichero titularidad de la Asociación, con la exclusiva finalidad de la resolución del expediente, así como para gestionar cualquier aspecto relativo a su relación con la Asociación. Quedo enterado/a de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos obrantes en el mencionado fichero, pudiendo ejercer dichos derechos mediante una carta dirigida a la Asociación en la dirección señalada al final de esta solicitud, debidamente firmada, incluyendo su nombre completo, dirección y una fotocopia de su Documento Nacional de Identidad (DNI) o cualquier otro documento válido.

Asociación JUVENIL "BILTOKI" GAZTE Elkartea
CIF: G48280580
Teléfono de contacto: 722 24 08 15
Correo electrónico: biltoki@gmail.com
WEB: www.biltokileioa.wixsite.com/biltoki