

**HOJA DE INSCRIPCIÓN - 1/3**

(HAY QUE RELLENAR LAS 3 HOJAS)

**RECOGIDA DE DATOS PARA CENSO DE GRUPO**

ALTA	BAJA	MODIFICACIÓN DE DATOS
------	------	-----------------------

(Marcar con una x lo que proceda. En caso de modificación, completar sólo el campo afectado junto con el Nombre y Apellidos)

Nombre		
Apellidos		
DNI		
Sexo		
F. nacimiento		
Calle, nº		
Código Postal		
Localidad		
Provincia		
Teléfonos contacto	Fijo:	Moviles:
F. ingreso		
F. baja		
Sección		

**Numero de Asociado (a llenar por la Secretaria del Grupo):** \_\_\_\_\_

**Los siguientes datos, si el/la interesado/a es menor de edad**

**Responsable legal (Padre/Madre/Tutor-a)**

Nombre \_\_\_\_\_  
 Apellidos \_\_\_\_\_  
 N.I.F. \_\_\_\_\_  
 Profesión \_\_\_\_\_

**Otro Responsable legal (Padre/Madre/Tutor-a)**

Nombre \_\_\_\_\_  
 Apellidos \_\_\_\_\_  
 N.I.F. \_\_\_\_\_  
 Profesión \_\_\_\_\_

**Nº de hermanos/as** \_\_\_\_\_

**Lugar que ocupa** \_\_\_\_\_

**Los siguientes datos del nuevo socio son optativos pero nos sería de gran ayuda conocerlos:**

Estudios \_\_\_\_\_  
 Profesión \_\_\_\_\_  
 Deportes \_\_\_\_\_  
 Aficiones \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

**FIRMA RESPONSABLE LEGAL** \_\_\_\_\_



# GRUPO SCOUT ALDEBARÁN

## SCOUTS DE VALLADOLID. SCYL. MSC

### HOJA DE INSCRIPCIÓN - 2/3



SVA SCOUTS VALLADOLID MSC

#### FICHA MÉDICA PARA ACTIVIDADES

DATOS DEL ASOCIADO			
APELLIDOS	NOMBRE	DNI	
FECHA DE NACIMIENTO	SECCIÓN	TELEFONOS DE CONTACTO	
FICHA SANITARIA			
SEGURIDAD MEDICO <input type="checkbox"/> SEGURIDAD SOCIAL	SEGURIDAD MEDICO PRIVADO <input type="checkbox"/> SEGURIDAD MEDICO PRIVADO	Nº DE POLIZA SS	
PATOLOGÍAS ESPECÍFICAS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS			
¿PADECE ACTUALMENTE ALGUNA ENFERMEDAD? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿CUAL?		
¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿CUAL?		
¿ESTÁ OPERADO? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿DE QUÉ?		
ALERGIAS Y DIETAS ESPECÍFICAS			
¿ES ALERGICO A ALGUN TIPO DE MEDICAMENTO? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿CUAL?		
¿PRESENTA MAS ALERGIAS? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿LA QUÉ?		
¿SIGUE ALGUN RÉGIMEN O DIETA ESPECIAL? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿CUAL?		
MEDICACIÓN			
¿ESTÁ TOMANDO ACTUALMENTE ALGÚN MEDICAMENTO? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿CUAL?	DOSIS	PAUTA
	¿CUAL?	DOSIS	PAUTA
	¿CUAL?	DOSIS	PAUTA
	¿CUAL?	DOSIS	PAUTA
OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS			
DECLARO Y AUTORIZO			
DECLARO			
Que todos los datos expresados en esta ficha son ciertos, no existiendo ninguna incompatibilidad ni impedimento para la realización de las actividades propuestas (reuniones semanales, salidas, acampadas y campamentos), ni para el normal desarrollo de la vida cotidiana de dichas actividades. Así como a informar a los scouters responsables de cualquier variación de los mismos que afecte a actividades futuras.			
AUTORIZO			
Que, en caso de máxima urgencia, el/la scouter responsable tome las decisiones oportunas, con conocimiento y prescripción Médica, si ha sido imposible mi localización.			
_____, ____ de _____ de _____			
FIRMA RESPONSABLE LEGAL _____			
DNI: _____			



GRUPO SCOUT ALDEBARAN  
SCOUTS DE VALLADOLID. SCYL.MSC  
**HOJA DE INSCRIPCIÓN - 3/3**



SVA SCOUTS VALLADOLID MSC

## AUTORIZACIÓN GENERICA PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES

Don/doña \_\_\_\_\_ como responsable

legal (madre/padre/tutor-a) del menor \_\_\_\_\_, autorizo al mismo a asistir a las actividades del grupo scout Aldebarán (reuniones semanales, salidas, campamentos y acampadas) que se me informen hasta la solicitud de baja del mismo.

Y para que conste firmo la presente autorización en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

## AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE FOTOGRAFIAS EN PUBLICACIONES SCOUTS

Según la Ley 1/1982 de Protección del Honor, la Intimidad y la Propia Imagen, y de la Ley 1/1996 de Protección del Menor (Artículo 4. Derecho al honor, a la intimidad y a la propia imagen); la publicación de fotografías de menores pasa en primer lugar por el consentimiento del niño cuando éste tiene capacidad para otorgarlo -lo que según el Tribunal Supremo sucede en líneas generales a partir de los catorce años-, y si no lo tiene, la autorización de sus padres o tutores legales. Por lo tanto, el Grupo Aldebarán necesita la autorización de los padres o tutores legales para poder publicar en su página web y en publicaciones las fotografías de los miembros menores de 14 años. Por lo que para:



- Los Miembros menores de 14 años: Castores, Lobatos y Tropa. Deberán ser autorizados por sus padres o tutores, para la publicación de fotografías con su imagen, rellenando la siguiente autorización:

Don/doña \_\_\_\_\_ como responsable

legal (madre/padre/tutor-a) del menor \_\_\_\_\_, autorizo que puedan usarse fotografías e imágenes del Grupo Scout Aldebarán donde aparezca mi hijo/a para publicaciones de la web del Grupo Scout Aldebarán, Scouts de Valladolid, SCYL y MSC

Y para que conste firmo la presente autorización en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

Scouts de Valladolid en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, informa al socio o la socia y/o responsable legal del socio o de la socia (en adelante el socio y la socia) que los datos personales que aporta en este documento serán incluidos en ficheros informatizados de datos de carácter personal titularidad de esta asociación, responsable del tratamiento y destinataria de los datos, siendo necesarios para el alta del socio o de la socia en la asociación, el desarrollo normal de las actividades como educando y el uso de las funcionalidades de su página web. El socio y la socia, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la Ley, dirigiéndose por escrito a la Secretaría General de Scouts de Valladolid. SCYL.MSC C/ Simon Aranda 13, 47002 de Valladolid Scouts de Valladolid tiene la obligación de secreto de los datos y el deber de guardarlos, y adoptará las medidas necesarias para evitar su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado. En cualquier caso, Scouts de Andalucía, garantiza al socio y la socia que en la utilización de sus datos personales se observarán escrupulosamente las obligaciones establecidas en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y Real Decreto 994/1999, de 11 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal, así como en el restante ordenamiento aplicable donde se establecen garantías y cautelas en cuanto al tratamiento de los datos de carácter personal del socio y de la socia. Con objeto de proteger su intimidad, la información se incorporará al fichero de Scouts de Valladolid utilizando medidas técnicas y legales que garanticen la confidencialidad e integridad en la transacción de sus datos personales. Las direcciones tanto postal como de correo electrónico se utilizarán para recibir notificaciones relacionadas con la asociación, así como comunicaciones relevantes. Su consentimiento para ello podrá ser revocado en cualquier momento.

Grupo Scouts Aldebarán  
c/Vives sn. Parroquia de San Mateo y Santo Domingo  
47006 Valladolid

