



FICHA DE INSCRIPCIÓN

ASOCIACIÓN GRUPO SCOUT ALBADA 514

DATOS DEL SCOUT – Nº SOCIO:	
FECHA DE INGRESO	
¿CÓMO NOS HAS CONOCIDO?	
SECCIÓN (Etapa)	
NOMBRE	
APELLIDOS	
FECHA NACIMIENTO	
SEXO	
DNI	
DIRECCIÓN	
CÓDIGO POSTAL	
POBLACIÓN	
TELEFONO	
E-MAIL	
Nº HERMANOS	
LUGAR QUE OCUPA	
ESTUDIOS	
COLEGIO	
AFICION	
DEPORTES	
DATOS DE LOS PADRES	
NOMBRE PADRE	
PROFESIÓN	
TELEFONO MOVIL	
NOMBRE MADRE	
PROFESIÓN	
TELEFONO MÓVIL	
E-MAIL FAMILIAR	
BAJA	
FECHA DE BAJA	
MOTIVO	



D. _____ (*nombre y apellidos del padre, madre o tutor*), como _____ (*padre, madre o tutor*) en nombre y representación de _____ (*nombre y apellidos del educando/a*), manifiesta que **CONOCE Y ACEPTA** los Estatutos, Proyecto Educativo y Reglamento Interno de la **Asociación Grupo Scout ALBADA 514**, miembro de ASDE-Scouts de Aragón, y le **AUTORIZA** a inscribirse en la Asociación GRUPO SCOUT ALBADA 514 y a participar en todas las actividades programadas por los educadores de dicha Asociación.

ADJUNTA rellena la Ficha Médica del Grupo, y **CERTIFICA** que la información médica citada en esa ficha es real y confidencial; y por el bien del scout informa con esto a los responsables de la Asociación Grupo Scout ALBADA 514 de cualquier problema de salud que pudiera tener, asumiendo la responsabilidad en caso de no habérselo hecho llegar a ellos.

ADJUNTA la documentación necesaria del seguro médico de su representado para que reciba atención sanitaria en cualquier centro de salud u hospital.

AUTORIZA a que se adopten las decisiones médico-quirúrgicas que fueran necesarias en caso de extrema urgencia, bajo la dirección facultativa pertinente.

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de Enero, de Protección Jurídica del Menor, concretamente en lo establecido en su artículo 4, **AUTORIZA** a que la Asociación Grupo Scout ALBADA 514 y ASDE-Scouts de Aragón utilicen imágenes de su representado (fotografías, vídeos, etc.), siempre de manera responsable y sin atentar contra su honor o dignidad personal, con el objeto de publicarlas en las páginas webs de dichas Asociaciones, redes sociales, revistas, carteles, folletos, publicaciones, etc., exclusivamente con finalidad promocional o de difusión, así como **AUTORIZA** a que sean cedidas a otras entidades relacionadas con el Escultismo (Federación de Scouts-Exploradores de España (ASDE), ...) y/o patrocinadoras de la Asociación para los mismos fines.

De conformidad con la LOPD 15/1999, de 13 de Diciembre, le informamos que los datos de carácter personal que nos proporcione serán gestionados por la Asociación Grupo Scout ALBADA 514 con la finalidad de la coordinación integral de las actividades y actos administrativos derivados de la misma, y serán comunicados a la Oficina de ASDE-Scouts de Aragón, para el desempeño de las competencias adquiridas por dicha entidad, y de remitirle información en relación con las actividades de ambas entidades. En cualquier momento puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición al tratamiento de sus datos personales, dirigiendo un escrito al Secretario de la Asociación.

En Zaragoza, a ____ de _____, de _____.

Firmado _____ (padre/madre/tutor)