# **SALIDA 6 AL 8 DE ABRIL.**

## **AUTORIZACIÓN**

Autorizo a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

a asistir al campamento de verano con pernocta organizado por la A.D. Venture en las fechas y lugar siguientes:

**☐ Semana Santa en el Valle de la Fuenfría. Albergue las Dehesas. Del 6 al 8 de Abril.**

Conozco las normas establecidas por la A.D. VENTURE para esta actividad, manifiesto mi conformidad con las mismas y me hago responsable del cumplimiento de éstas por parte del autorizado.

He facilitado todos los datos médicos necesarios requeridos sobre el participante y autorizo al personal de la A.D. VENTURE a que, en caso de accidente o enfermedad, actúen como mejor consideren.

Autorizo al personal de la A.D. VENTURE a trasladar al participante en vehículos privados y/o alquilados en caso necesario, aunque dichos vehículos no estén destinados al transporte público.

Acepto que la A.D. VENTURE pueda modificar o anular la actividad por motivos que pudieran impedir el buen funcionamiento de la misma (meteorología, huelgas de transportes…).

De acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de carácter Personal AGRUPACIÓN DEPORTIVA VENTURE domiciliado calle General Ricardo, 18 Bajo 4, 28019 Madrid, le informa que los datos que nos proporcione para la contratación de nuestros productos/servicios, formarán parte de un fichero debidamente inscrito ante la Agencia Española de Protección de Datos con la finalidad de gestionar la prestación del servicio y dar cumplimiento a obligaciones legales y contractuales.

En el supuesto de que desee ejercitar los derechos que le asisten de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirija una comunicación por escrito a AGRUPACIÓN DEPORTIVA VENTURE a la dirección indicada con anterioridad o al correo electrónico: [agrupacion.venture@gmail.com](mailto:agrupacion.venture@gmail.com) a los referidos efectos, con la referencia “LOPD - Clientes” adjuntando copia de su Documento Nacional de Identidad o documento identificativo equivalente.

**☐ Acepto recibir información comercial de la empresa AGRUPACIÓN DEPORTIVA VENTURE por cualquier medio incluidos los electrónicos, sobre nuestras ofertas de productos y servicios.**

**☐ Doy mi consentimiento para que el autorizado sea fotografiado y/o filmado por la A.D. VENTURE, y a que dichas imágenes y/o videos puedan ser publicados en la página web de la Agrupación, blogs, revistas, publicidad corporativa, videos y/u otros medios de comunicación.**

**☐ Doy mi consentimiento para que la AD. Venture administre Ibuprofeno o Paracetamol en caso de dolor, fiebre o inflamación como medida preventiva.**

Firmado en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Por D/Dª. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

en calidad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del autorizado/a.

**FIRMA.**

