


MODALIDAD: Hija/o alumnos/PAS/PDI  Otros UCA  Convenio/Púb. General

	Hijo/a 1º	Hijo/a 2º
<b>NOMBRE</b>		
<b>APELLIDOS</b>		
<b>ALMUERZO</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<b>¿JUEGA HABITUALMENTE DE?</b>	JUGADOR <input type="checkbox"/> PORTERO <input type="checkbox"/>	JUGADOR <input type="checkbox"/> PORTERO <input type="checkbox"/>
<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>	/ /20...	/ /20...
<b>¿SABE NADAR?</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<b>TALLAS</b>	CAMISETA: 6 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> xs <input type="checkbox"/> s <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> CALZONA: 6 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> xs <input type="checkbox"/> s <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>	CAMISETA: 6 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> xs <input type="checkbox"/> s <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> CALZONA: 6 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> xs <input type="checkbox"/> s <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/>
<b>CALENDARIO DE VACUNACIÓN</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<b>OBSERVACIONES: Alergias, intolerancias, toma medicamentos...</b>		

PERSONAS AUTORIZADAS PARA RECOGER AL NIÑO/A			
TUTOR 1		TUTOR 2	
Centro(UCA)			
Apellidos			
Nombre			
DNI			
Teléfonos	Trabajo: /Móvil:	Trabajo: /Móvil:	
Email			

<b>Salvo autorización expresa, no se entregará a ningún niño/a a otra persona no indicada en este cuadro, sea o no familiar</b>	AUTORIZADO 1:	DNI:
	AUTORIZADO 2:	DNI:

	NÚMERO WHATSAPP PARA ENVÍO DE INFORMACIÓN DURANTE EL CAMPUS:	+34 _ _ _ _ _
--	--	---------------

**Campus de recogida de las equipaciones:** Cádiz  Puerto Real  Jerez  Algeciras

<b>EN CASO DE EMERGENCIA, AVISAR A:</b>	Nombre y Apellidos:	Teléfono:
---	---------------------	-----------

D./Dña. \_\_\_\_\_, como tutor/a del/as/os niño/a/s indicado/s en el presente formulario:

Declara bajo su responsabilidad que cumple/n todos los requisitos exigidos en la presente convocatoria

Autoriza a que participe/n en las salidas del Complejo Deportivo UCA, previstas en el programa de actividades.

Declara conocer y se compromete a respetar el horario máximo de permanencia de las/os niñas/os en el Campamento.

**AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE IMÁGENES DE MENORES POR PARTE DE LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ**

Con la inclusión de las nuevas tecnologías dentro de las comunicaciones y publicaciones que pueda realizar la UNIVERSIDAD DE CÁDIZ y la posibilidad de que en estos puedan aparecer imágenes de los menores inscritos en el programa UCampus, dado que el derecho a la propia imagen está reconocido al artículo 18 de la Constitución y regulado por la Ley 1/1982, de 5 de mayo, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, LA UNIVERSIDAD DE CÁDIZ solicita el consentimiento a los tutores legales para poder realizar y publicar las imágenes en las cuales aparezcan individualmente o en grupo que se puedan realizar a los niños y niñas, en las diferentes secuencias y actividades realizadas en las instalaciones universitarias y fuera de las mismas en el desarrollo de las actividades del Programa UCampus.

Autorizo al Área de Deportes de la UCA y a las entidades colaboradoras a tomar y/o reproducir imágenes de este/estos (Autorización obligatoria para el acceso al archivo digital on-line).

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: / /2019