

# Protección de datos.

NOMBRE DEL MENOR		APELLIDOS DEL MENOR	
TELÉFONO DE CONTACTO		EMAIL DE CONTACTO	FECHA NACIMIENTO DEL MENOR
SALUD: ALERGIAS, ENFERMEDADES Y OTROS DATOS A TENER EN CUENTA:			
<b>Titular/es de la Patria Potestad o Tutor/es Legal/es</b>			
NOMBRE Y APELLIDOS		DNI	
NOMBRE Y APELLIDOS		DNI	
CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO	
<b>AUTORIZACIÓN MATERNA/PATERNA   MENORES DE EDAD</b>			
El abajo firmante, como titular de la patria potestad/tutor legal, da el consentimiento para la participación del menor en el curso 2023-2024 de Aula XXI - Associació Baptista Certesa – iniciando el día 16 de septiembre del 2023 y finalizando el 22 de junio de 2024 en la Iglesia Evangélica Bautista de Xátiva, calle Argentería 73, 46800 Xátiva, Valencia.			

El responsable del Tratamiento **Aula XXI - Associació Baptista Certesa**, en cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos UE-2016/679 del Parlamento y Consejo de Europa, y por la ley orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, le informa de que sus datos personales serán tratados para la gestión administrativa, contable y la prestación del servicio ofertado por **Aula XXI - Associació Baptista Certesa**. Los datos serán mantenidos durante el tiempo que sea necesario para los fines del tratamiento autorizados. No se cederán a terceros, salvo por obligación legal, o para el tratamiento contable y fiscal, mediante un contrato de Prestación de servicios entre el Responsable del Tratamiento y el Encargado del Tratamiento. No se prevé transferir datos personales a terceros países ni a organizaciones internacionales. En el caso de que el responsable del Tratamiento prevea la transmisión de sus datos personales a terceros países deberá comunicarlo al interesado con anterioridad. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad y limitación en **Aula XXI - Associació Baptista Certesa**, en el correo electrónico [aula21abc@gmail.com](mailto:aula21abc@gmail.com). La retirada del consentimiento no afectará a la licitud del tratamiento basada en el consentimiento previo a su retirada. Tiene derecho a reclamar ante la Autoridad de Control correspondiente (AEPD).

- \*En caso de ACCIDENTE (Adjuntar fotocopia de la tarjeta sanitaria), autorizo al responsable a trasladar al menor al Centro de Salud más próximo. Si  No
- \*Declaro haber informado al otro progenitor o tutor y firmar en su representación esta autorización para la asistencia al curso. Si  No
- \*Acepto la captación, uso y difusión de la imagen a través de WhatsApp Si  No
- \*Acepto la captación, uso y difusión de la imagen a través de la página web de **Aula XXI - Associació Baptista Certesa**. Si  No
- \*Acepto la captación, uso y difusión de la imagen a través de Redes Sociales responsabiida de **Aula XXI - Associació Baptista Certesa**. Si  No
- \*Acepto que se me agregue a grupos de mensajería instantánea como WhatsApp Si  No
- \*Me comprometo a pasarlo bien, a respetar a mis compañeros y amigos y a participar en todas las actividades programadas, a respetar el horario y a mis profesores. Si  No

**He leído, comprendido y he sido informado, otorgo mi consentimiento y cedo mis datos personales libremente.**

Y para que así conste firmo en Valencia a ..... de.....de 202

Firma del alumno:

Firma del Titular de la Patria Potestad Tutor Legal/es

**\*En el caso de jóvenes de 14 años o más deberían firmar su propio consentimiento de imagen. Firma:**