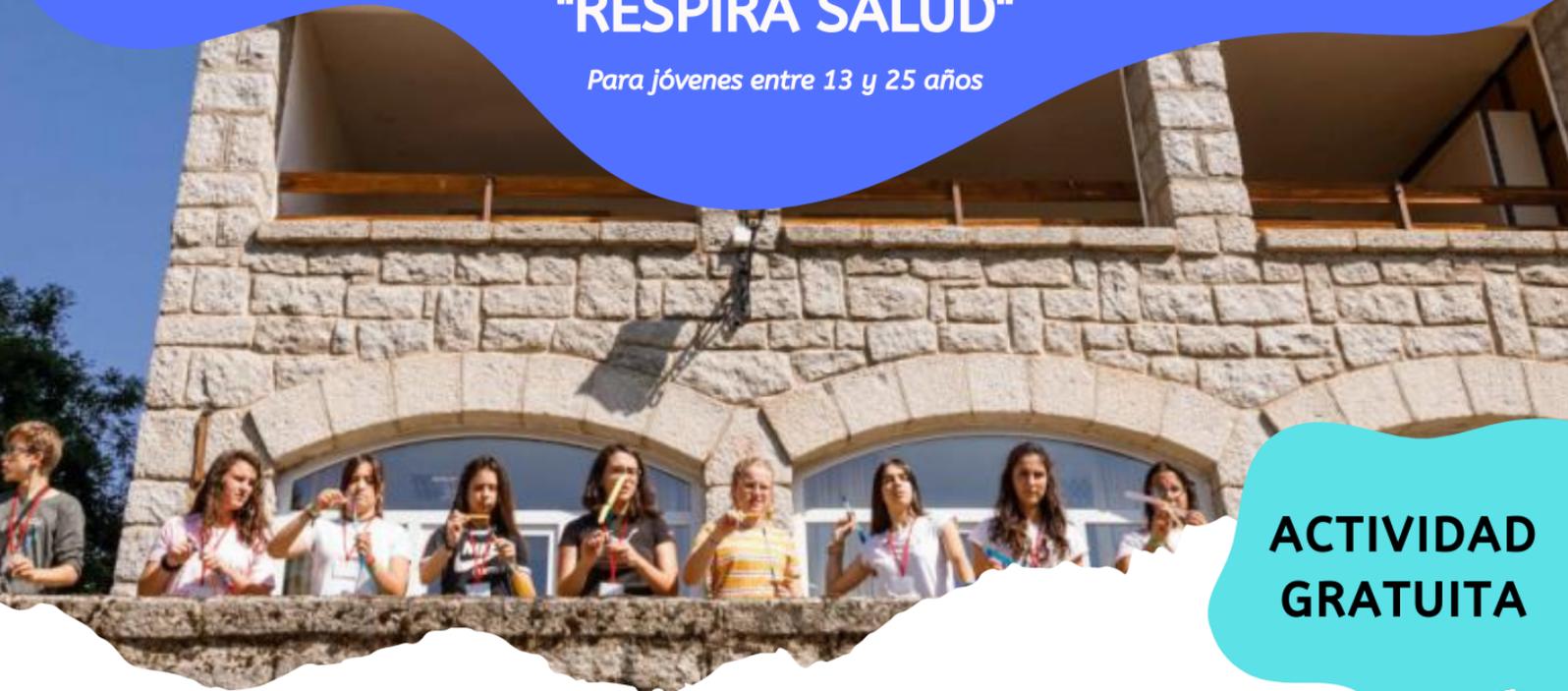


FIN DE SEMANA ALBERGUE JUVENIL

"RESPIRA SALUD"

Para jóvenes entre 13 y 25 años



**ACTIVIDAD
GRATUITA**

En este fin de semana, los jóvenes realizarán distintas actividades con el objetivo de trabajar en una buena salud mental. Dichas actividades serán llevadas a cabo por personal cualificado, el cual acompañará a los jóvenes durante toda la aventura

¿CUÁNDO?

Salida el **13 de octubre** a las 11:00 h y llegada el **15 octubre** a las 13:00 h, siendo el lugar de salida y llegada del autobús en la Casa de la Cultura (Calle Miralrío, 2)

INSCRIPCIONES

- Se ha de cumplimentar una hoja de inscripción y una autorización en caso de que el participante sea menor de edad. Ambos documentos se encontrarán tanto en el Ayuntamiento como en la página web del mismo
- Junto con dicha documentación se deberá aportar una fotocopia del DNI o Pasaporte del participante y una fotocopia del DNI o Pasaporte del padre / madre o tutor legal en caso de menores de edad
- La documentación podrá entregarse también por correo electrónico a cultura@ayto-valdetorresdejarama.es
- Inscripciones abiertas hasta el **31 de septiembre**

¿DÓNDE?

Albergue Villa Castora
(Ctra. de las Dehesas, 29, 28470
Cercedilla, Madrid)

PLAZAS

52 plazas
Se reservan por orden de entrada



¿QUÉ INCLUYE?

Estadía de **dos noches** en régimen de **pensión completa**

**PARA MÁS INFORMACIÓN, SE
REALIZARÁ UNA REUNIÓN
INFORMATIVA CUYA FECHA
SERÁ ANUNCIADA**

Organiza:
Ayuntamiento de
Valdetorres de
Jarama (Madrid)



FICHA DE INSCRIPCIÓN

DATOS DEL PARTICIPANTE	
Nombre del participante:	
Apellidos del participante:	
Fecha de nacimiento:	
Edad:	
Documento de identidad: <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> PASAPORTE	
Número: _____	
Género: <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO	
Dirección:	
Localidad:	
Código postal:	
Teléfono de contacto:	
Correo electrónico:	
¿Tiene alguna alergia o condición médica relevante?	
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
Por favor, indique cuál/es: _____	

¿Toma algún medicamento actualmente?	
<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
Por favor, indique cuál/es: _____	

AUTORIZACIÓN PARA MENORES DE EDAD

(A CUMPLIMENTAR POR EL PADRE, MADRE O EL TUTOR LEGAL DEL MENOR DE 18 AÑOS)

D./D^a _____

con DNI/Pasaporte _____,

en mi condición de padre / madre / tutor legal de D./D^a _____

con fecha de nacimiento _____.

AUTORIZO:

1. A que mi hijo/hija participe en la actividad "FIN DE SEMANA EN UN ALBERGUE JUVENIL. PROYECTO "RESPIRA SALUD", que se llevará a cabo los días 13, 14 y 15 de octubre.
2. Al Ayuntamiento de Valdetorres de Jarama a que pueda realizar fotografías y/o grabaciones de los participantes durante la actividad citada en el punto anterior en las que pueda aparecer mi hijo/hija, para la difusión y publicidad de la actividad.

A SU VEZ, DECLARO:

- a) Que el autorizado/a sabe que debe aceptar las normas de seguridad y de comportamiento que le sean indicadas por los responsables de la actividad a desarrollar.
- b) Que no padece ninguna enfermedad, alergias ni cualquier otra limitación que le impida participar con normalidad en la actividad programada o que, en caso de padecerlas, se ha indicado en la hoja de inscripción.
- c) Que he leído la hoja de información de la actividad y que conozco las características y normas de la misma, aceptando todas las condiciones, así como las directrices marcadas por los monitores y responsables, en lo que se refiere a la buena marcha del grupo o a conductas personales, durante todo el desarrollo de la actividad.

PROTECCIÓN DE DATOS

Del mismo modo y en calidad de padre / madre / tutor legal del menor indicado en esta autorización, mediante la suscripción de este documento, presto mi consentimiento expreso para que sus datos personales, todos ellos facilitados voluntariamente, sean tratados y conservados durante todo necesario para cumplir con la finalidad pretendida.

En el marco de esta actividad, se podrán captar audios y/o imágenes (fotografías y/o vídeos) que posteriormente podrán difundir a través de la página web o redes sociales del Ayuntamiento de Valdetorres de Jarama, siendo la única finalidad la difusión y publicidad de estas actividades.

AUTORIZO al Ayuntamiento de Valdetorres de Jarama a que pueda realizar fotografías y/o grabaciones de los participantes durante la actividad citada en el punto anterior en las que pueda aparecer mi hijo/hija, para la difusión y publicidad de la actividad

NO AUTORIZO al Ayuntamiento de Valdetorres de Jarama a que pueda realizar fotografías y/o grabaciones de los participantes durante la actividad citada en el punto anterior en las que pueda aparecer mi hijo/hija, para la difusión y publicidad de la actividad

Firma del participante

Firma de la madre / tutor legal

Firma del padre / tutor legal

En _____ a _____ de _____ de 2023