



Grupo Scout - AIRON
HOJA DE INSCRIPCIÓN – 1

RECOGIDA DE DATOS PARA CENSO DE GRUPO

Nombre _____
Apellidos _____
DNI _____ (traer copia)
Sexo _____ F. nacimiento _____
Calle, nº _____
Código Postal _____ E-mail: _____
Localidad _____
Provincia _____
Teléfonos contacto Fijo: _____ Móviles: _____
F. ingreso _____ F. Baja _____
Motivos _____
Sección _____

Número de Asociado (a rellenar por Secretaria del Grupo): _____

Los datos si el/la interesado/a es menor de edad

Responsable legal (Padre/Madre/Tutor-a)

Nombre _____
Apellidos _____
N.I.F. _____
Móvil _____ E-mail _____
Profesión _____

Otro Responsable legal (Padre/Madre/Tutor-a)

Nombre _____
Apellidos _____
N.I.F. _____
Móvil _____ E-mail _____
Profesión _____

Nº de hermanos/as _____ Lugar que ocupa _____

Los siguientes datos del nuevo socio son optativos pero nos sería de gran ayuda conocerlos:

Estudios _____ Profesión _____
Deportes _____ Aficiones _____

_____, ____ de ____ de ____

FIRMA RESPONSABLE LEGAL _____



Grupo Scout - AIRON

HOJA DE INSCRIPCIÓN – 2

FICHA MÉDICA PARA ACTIVIDADES

1	DATOS DEL ASOCIADO		
APELLIDOS		NOMBRE	DNI
FECHA DE NACIMIENTO		SECCION	TELEFONOS CONTACTO
2	FICHA SANITARIA (TRAER COPIA)		
SEGURO MEDICO <input type="radio"/> SEGURIDAD SOCIAL		SEGURO MEDICO <input type="radio"/> SEGURO MEDICO PRIVADO	Nº POLIZA S.S

PATOLOGÍAS ESPECÍFICAS E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

¿PADECE O HA PADECIDO ALGUNA ENFERMEDAD? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	¿CUÁL?
¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA, FÍSICAS O PSÍQUICAS? <input type="radio"/> SI* <input type="radio"/> NO	¿CUÁL? ¿Y EN QUÉ GRADO?
¿ESTÁ OPERADO? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	¿DE QUÉ?

***TRAER CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD/MÉDICO**

ALERGIAS Y DIETAS ESPECÍFICAS

¿ES ALÉRGICO A ALGÚN TIPO DE MEDICAMENTO? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	¿CUÁL?
¿PRESENTA MÁS ALERGIAS? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	¿A QUÉ?
¿SIGUE ALGÚN RÉGIMEN O DIETA ESPECIAL? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	¿CUÁL? Y MOTIVOS

MEDICACIÓN

¿ESTA TOMANDO ACTUALMENTE ALGÚN MEDICAMENTO? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	CUAL	DOSIS	PAUTA
	CUAL	DOSIS	PAUTA
	CUAL	DOSIS	PAUTA
	CUAL	DOSIS	PAUTA

OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS

3 DECLARO Y AUTORIZO

DECLARO

Que todos los datos expresados en esta ficha son ciertos, no existiendo ninguna incompatibilidad ni impedimento para la realización de las actividades propuestas (reuniones semanales, salidas, acampadas y campamentos), ni para el Normal desarrollo de la vida cotidiana de dichas actividades. Así como a informar a los scouters responsables de cualquier variación de los mismos que afecte a actividades futuras.

AUTORIZO

Que, en caso de máxima urgencia, el/la scouter responsable tome las decisiones oportunas, con conocimiento y prescripción Médica, si ha sido imposible mi localización.

_____, ____ de _____ de _____

FIRMA RESPONSABLE LEGAL _____

DNI: _____



Grupo Scout - AIRON
HOJA DE INSCRIPCIÓN – 3

INFORMACIÓN PARA TESORERÍA

Datos del socio/a:

Nombre _____

Apellidos _____

Unidad _____

Datos Bancarios:

Titular de la cuenta _____

N.I.F. del titular _____

Banco o caja _____

Sucursal _____

Localidad _____

Código cuenta corriente (c.c.c.)			
Banco	Sucursal	D.C.	Número de Cuenta

Firma del titular:

_____, ____ de _____ de _____

A entidad o caja:

Yo _____ con N.I.F. _____

titular de la cuenta que a continuación se indica, ruego sirvan en cargar los recibos de la asociación “Grupo Scout AIRON”

Código cuenta corriente (c.c.c.)			
Banco	Sucursal	D.C.	Número de Cuenta

Firma del titular:

_____, ____ de _____ de _____



Grupo Scout - AIRON

HOJA DE INSCRIPCIÓN – 4

AUTORIZACIÓN GENÉRICA PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES

Don/doña _____ como responsable legal (madre/padre/tutor-a) del menor _____, autorizo al mismo a asistir a las actividades del grupo scout AIRON (reuniones semanales, salidas, campamentos y acampadas) que se me informen hasta la solicitud de baja del mismo.

Y para que conste firmo la presente autorización en _____, a ____ de _____ de 20__

Fdo.: _____

AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE FOTOGRAFÍAS Y VIDEOS EN PUBLICACIONES SCOUTS

Según la Ley 1/1982 de Protección del Honor, la Intimidad y la Propia Imagen, y de la Ley 1/1996 de Protección del Menor (Artículo 4). Derecho al honor, a la intimidad y a la propia imagen); la publicación de fotografías de menores pasa en primer lugar por el consentimiento del niño cuando éste tiene capacidad para otorgarlo que según el Tribunal Supremo sucede en líneas generales a partir

de los catorce años-, y si no la tiene, la autorización de sus padres o tutores legales. Por lo tanto, el Grupo Scout AIRON necesita la autorización de los padres o tutores legales para poder publicar en su página web y en publicaciones las fotografías de los miembros menores de 14 años. Por lo que para:

A todos los Miembros: Deberán ser autorizados por sus padres o tutores, para la publicación de fotografías con su imagen, rellenando la siguiente autorización:

Don/doña _____ como responsable legal (madre/padre/tutor-a) del menor _____, autorizo que puedan usarse fotografías e imágenes del Grupo Scout AIRON donde aparezca mi hijo/a para publicaciones de ASDE - Scouts de Madrid y del Grupo.

Y para que conste firmo la presente autorización en _____, a ____ de _____ de 20__

El Grupo Scout AIRON, en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, informa al socio o la socia y/o responsable legal del socio o de la socia (en adelante el socio y la socia) que los datos personales que aporta en este documento serán incluidos en ficheros informatizados de datos de carácter personal titularidad de esta asociación, responsable del tratamiento y destinataria de los datos, siendo necesarios para el alta del socio o de la socia en la asociación, el desarrollo normal de las actividades como educando y el uso de las funcionalidades de su página web. El socio y la socia, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la Ley, dirigiéndose por escrito a la Secretaría General del Grupo AIRON, en C/ Neptuno 47 1ºD 28341 Valdemoro MADRID. El Grupo Scout AIRON, tiene la obligación de secreto de los datos y el deber de guardarlos, y adoptará las medidas necesarias para evitar su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado. En cualquier caso, el Grupo Scout AIRON, garantiza al socio y la socia que en la utilización de sus datos personales se observarán escrupulosamente las obligaciones establecidas en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y Real Decreto 994/1999, de 11 de junio, por el que se aprueba el Reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal, así como en el restante ordenamiento aplicable donde se establecen garantías y cautelas en cuanto al tratamiento de los datos de carácter personal del socio y de la socia. Con objeto de proteger su intimidad, la información se incorporará al fichero del Grupo, utilizando medidas técnicas y legales que garanticen la confidencialidad e integridad en la transacción de sus datos personales. Las direcciones tanto postal como de correo electrónico se utilizarán para recibir notificaciones relacionadas con la asociación, así como comunicaciones relevantes. Su consentimiento para ello podrá ser revocado en cualquier momento.