Ayuntamiento de
Tafalla
Tafallako Udala
ayuntamiento@tafalla.es/www.tafalla.es

FICHA DE INSCRIPCIÓN

ESCUELA DE ATLETISMO – CURSO 2021 / 2022

AYUNTAMIENTO DE TAFALLA – ÁREA DE DEPORTES

Nombre: _____

Apellidos: _____

DNI: _____ Fecha de nacimiento: _____

Lugar y país de nacimiento: _____

Calle: _____ nº: _____ Bloque: ____ Piso: _____

Localidad: _____

Teléfono de contacto: _____

Correo electrónico: _____

Colegio: _____ Curso: _____

Días elegidos:

- ☐ Lunes y miércoles
- ☐ Martes y viernes

Cuota: 37,20 €

☐ **EL/LA ALUMNA NECESITA SER RECOGIDA POR UNA PERSONA ADULTA:**

Nombre: _____ Teléfono: _____

Ayuntamiento de
Tafalla
Tafallako Udala

ayuntamiento@tafalla.es/www.tafalla.es

AYUNTAMIENTO DE TAFALLA – ÁREA DE DEPORTES

FICHA DE INSCRIPCIÓN

ACTIVIDAD: ESCUELA DE ATLETISMO

Nombre del alumno/a: _____ Apellidos: _____

Domicilio: _____ Localidad: _____C.P._____

Teléfono: _____ Fecha de nacimiento: _____

Correo electrónico: _____

TRATAMIENTO AUTOMATIZADO DE DATOS PERSONALES

1. En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, el solicitante de la licencia presta su pleno consentimiento, mediante la firma del presente documento, al **Ayuntamiento de Tafalla** para que sus datos de carácter personal sean incluidos en un fichero, automatizado o no, y tratados por el Ayuntamiento de Tafalla, quien será el responsable de los mismos y podrá utilizarlos en cuantas actividades abarca el objeto social de la entidad y en particular las relacionadas con las actividades deportivas que el Ayuntamiento de organiza.

2. De acuerdo con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, le informamos de que usted tiene derecho a acceder a sus datos personales; rectificarlos en caso de que sean erróneos; cancelar sus datos personales y/u oponerse a su tratamiento. Estos derechos podrán ser ejercitados mediante el envío al **Ayuntamiento de Tafalla, en la siguiente dirección: Plaza de Navarra nº 5 – 31300 Tafalla – España** de una solicitud escrita y firmada, incluyendo su nombre, apellidos y fotocopia del DNI u otro documento acreditativo válido, en la que solicite el ejercicio de aquellos derechos que desee.

CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS

El **AYUNTAMIENTO DE TAFALLA** certifica que:
Los datos recogidos son los estrictamente necesarios para que nos permita llevar a cabo el normal desarrollo de nuestras actividades. Se compromete sobre el uso responsable y confidencial de los datos, garantizando que se tratarán de acuerdo con las exigencias legales y que tan sólo serán utilizados con el propósito indicado.
El **AYUNTAMIENTO DE TAFALLA** asegura el debido cumplimiento de las cláusulas dispuestas a continuación:
Respetar la confidencialidad de los datos a los que pudiera tener acceso así como guardar en todo momento el secreto profesional sobre toda la información recogida a los que por cualquier motivo tenga que acceder.
No destinar ni utilizar los datos para ningún fin distinto a los relacionados con la actividad de la entidad.
El **AYUNTAMIENTO DE TAFALLA** procederá a la destrucción o en su caso, según las instrucciones que al respecto se le den, la devolución de sus datos tras el término de la relación contractual o según determine la ley correspondiente.
En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, el **AYUNTAMIENTO DE TAFALLA** le informa de que los datos personales serán tratados confidencialmente, así como que el servidor en el que se almacenarán y tratarán y goza de las medidas de seguridad establecidas en la normativa española sobre protección de datos.

Acepto las condiciones de la inscripción así como el tratamiento de los datos personales y su confidencialidad y declaro que he sido informado/a por el Ayuntamiento de Tafalla del protocolo Covid-19 para el desarrollo de la actividad.

Fecha	Apellidos y nombre del alumno/a	DNI o Pasaporte

	Apellidos y nombre del padre, madre o tutor/a	DNI o Pasaporte

Firma del alumno/a

Firma del padre, madre o tutor/a

Ayuntamiento de
Tafalla
Tafallako Udala
ayuntamiento@tafalla.es/www.tafalla.es

CLÁUSULA COVID-19 DE INSCRIPCIÓN Y PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES DEPORTIVAS DE GRUPO CON MONITOR/A EN INSTALACIONES MUNICIPALES DEL AYUNTAMIENTO DE TAFALLA

La crisis sanitaria del COVID-19 hace necesaria la adopción de una serie de medidas tendentes a cumplir los protocolos marcados por las autoridades sanitarias. El establecimiento y cumplimiento de las citadas medidas requiere de una serie de compromisos y formas de actuación por parte, fundamentalmente, de organizadores y participantes. La lectura y aceptación del presente documento es condición indispensable para tomar parte en la actividad **"ESCUELA DE ATLETISMO"** organizada por el Área de Deportes del Ayuntamiento de Tafalla.

La persona participante declara y manifiesta:

1.- Que es conocedora del protocolo que ha sido facilitado por el Área de Deportes en relación con la participación en la actividad **"ESCUELA DE ATLETISMO"** con ocasión de la crisis sanitaria del COVID-19.

2.- Que se compromete a cumplir las directrices y seguir las recomendaciones que se contengan en tal protocolo, así como las instrucciones que sean dadas por las autoridades deportivas, sanitarias o personal de la organización presentes en la actividad en relación con las medidas para evitar contagios por COVID-19.

3.- Que se compromete a no acudir ni tomar parte en la actividad en el caso de que padeciese síntomas que pudieran ser compatibles con el contagio del COVID-19. Ello resultará extensivo, igualmente, a los casos en los que los síntomas fuesen sufridos por terceros con las que la persona participante tenga o haya tenido un contacto del que objetivamente pudiera derivarse un contagio. Los síntomas característicos son:

- Fiebre (más de 37º)
- Dificultad al respirar
- Pérdida de gusto o de olfato
- Diarrea
- Dolor de garganta o dolores musculares no habituales

4.- Que en caso de tener conocimiento de estar afectado por el virus del COVID-19, se compromete a no acudir ni tomar parte en la actividad en tanto en cuanto las autoridades sanitarias no manifiesten que la participación no entraña un riesgo, bien para su persona, bien para el resto de los asistentes con los que pudiera tener contacto.

5.- Que con los medios a su alcance, y en todo caso cuando se hayan dado circunstancias que lo aconsejen, se ha sometido a las pruebas prescritas para comprobar si está o ha estado contagiado por COVID-19.

Ayuntamiento de
Tafalla
Tafallako Udala
ayuntamiento@tafalla.es/www.tafalla.es

6.- Que es conocedora y acepta y asume que, en el actual estado, existe un objetivo riesgo de contagio de COVID-19 con las consecuencias que de ello se pudieran derivar para su persona en términos de salud.

7.- Que acepta que el Área de Deportes del Ayuntamiento de Tafalla adopte las medidas o decisiones que sean precisas en aras a establecer un razonable escenario de seguridad para dotar a la actividad de un entorno seguro en términos de evitar contagios por COVID-19.

8.- Que, en caso de resultar contagiado por COVID-19, la persona participante exonera al Ayuntamiento de Tafalla de cualquier responsabilidad en relación con los posibles daños o perjuicios que pudieran derivarse para su persona.

9.- Que la persona participante acepta que cuando se llegasen a adoptar medidas o decisiones por parte del Área de Deportes con el objetivo de preservar la salud de las personas en el curso de la actividad, no se podrán considerar incumplidas las obligaciones esenciales del titular de la instalación, por lo que no se podrá exigir el pago de cantidades, indemnizaciones o devolución de precios o importes en concepto de inscripción o derechos de participación.

10.- Que la persona participante acepta que si se mostrase por su parte una conducta o comportamiento de inobservancia o incumplimiento de las órdenes e instrucciones del personal de organización en relación con las medidas de seguridad para evitar contagios por COVID-19, podrá ser excluido de la actividad por decisión de quien actúe como representante del Ayuntamiento de Tafalla.

Nombre y apellidos del alumno/a: _____

Datos del padre / madre / tutor / tutora

Nombre y apellidos: _____

DNI: _____

Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

He leído y acepto las condiciones de participación y autorizo la cesión de datos para los fines expuestos en el presente documento y para que así conste.

En Tafalla a _____ de _____ de 2021

Firma: