

### **HOJA DE INSCRIPCIÓN**

□ Del 1 al 12 de julio	□ Del 15	; al 26 de jı	ılio			
DATOS PERSONA	LES DEL PA	ARTICIPA	ANTE:		Solicitante nº	
Nombre:						
Apellidos:						
Dirección:					_  FOTO	
Población:		Provincia:			4	
Código postal:		Teléfono:		41		
Lugar de nacimiento:		Fecha de nacimiento:		_		
D.N.I.:			Edad:	Sexo (H/M):		
PADRES O REPRE	ESENTANTI	E LEGAL:				
Nombre y apellidos del padre/madre o tutor:					DNI	
Teléfonos contacto	Padre					
durante el horario del taller	Madre					
	Otros (indique nombre persona)					
D./Dña				AUT	ΓΟRIZO a mi hijo/a para que participe en	
todas las actividades del p para que en caso de enfer íntegramente el programa dorso de esta inscripción y	rmedad o accide a con la Biblioteo	ente de mi hij ca Nacional d	jo/a actúen d le España, así	e acuerdo a lo que se con í como las condiciones ger	as actividades educativas nsidere oportuno. Acepto	
En Madrid ade		d	e 2013			
			Fir	rma del padre, madre	o representante legal	
Los datos de carácter perso automatizado cuya finalidad Cuando corresponda, se dev España (P <sup>a</sup> de Recoletos, 20 un plazo superior a tres días	l será la gestión d olverá el importe -22, 28071 Madri	e la propia act mediante trai d), con indicac	ividad por par nsferencia ban ción de las caus	te de la propia Biblioteca Na caria solicitada por escrito o	acional de España. a la Biblioteca Nacional de	

1/4 EJEMPLAR PARA LA BIBLIOTECA NACIONAL



# <u>INFORMACIÓN SANITARIA</u>

INFORMACIÓN SANITARIA DE	Edad
NOMBR	RE Y DOS APELLIDOS DEL MENOR
Indicar historial médico (operaciones, hospitali	gagionag ).
mulcar historiai medico (operaciones, nospitani	zaciones):
T. 1:	1.
Indicar si padece alguna enfermedad actualmen	ne:
Indicar las alergias que padece:	
mulcai las aleigias que paucee.	
Indicar si padaca algún tipo do alorgia do la piol	a sustancias que puedan contener los productos de uso
artístico, como pinturas, colas, disolventes, etc:	a sustancias que puedan contener los productos de uso
artistico, como pinturas, coras, disorventes, etc.	
Si toma alguna medicina indicarla y detallar pos	vología:
Si toma alguna medicina mulcaria y detanar pos	sologia:
Dietas especiales (indicar si hay algún alimento	que no pueda tomar):
D	, como firmante, se responsabiliza
expresamente de la veracidad de los datos aportados, a	ceptando que el cumplimentar algún dato sin certeza, no le
exime de responsabilidad.	
En Madrid ade	de 2013
	Firma del padre, madre o representante lega
	,



# AUTORIZACIÓN RECOGIDA

D. /Dña	con
DNI/Pasaporte número	doy mi expresa autorización para que mi
hijo/a	, una vez
finalizadas las actividades diarias de	los "TALLERES DE VERANO 2013", organizadas por la
Biblioteca Nacional de España en las q	ue participa del/al/ en el grupo
de:	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
□ Pueda ser recogido por al	guna de las siguientes personas (distintas del
padre/madre/representante legal):	
• D. / Dña	D.N.I
• D. / Dña	
• D. / Dña	D.N.I
• D. / Dña	D.N.I
• D. / Dña	D.N.I
□ Regrese sólo a casa una vez finalizad	las las actividades diarias
o Esta autorización sirve para todos los días	de desarrollo del programa educativo
o Esta autorización es válida únicamente par	1 0
•	
•	
•	
•	
En Madrid ade	de 2013
	Firma del padre, madre o representante legal
	rii ina uci paure, maure o representante legar

3/4 AUTORIZACIÓN RECOGIDA



#### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

D./Dña	con
DNIpadre/madre/tutor	del
niño/ainscrito/a en los talleres de	verano de la Biblioteca
Nacional de España.	
□ Consiento	
□ No consiento	
en que mi hijo/a aparezca en las imágenes de grupo que mediante tomas fo	otográficas y/o de vídeo
se realizarán durante el transcurso de la actividad, como material de archivo	de la institución con el
propósito de difusión de sus actividades infantiles.	
De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de I	Protección de Datos de
Carácter Personal, se le informa que los datos personales aportados serán	incorporados al fichero
del Museo y serán utilizados únicamente por el titular del fichero para el ej	ercicio de las funciones
propias en el ámbito de sus competencias dentro de la difusión de talleres de	el Museo.
En Madrid ade de 2013	
Firma del padre, madr	e o representante legal



#### CONDICIONES GENERALES DEL SERVICIO

- El horario de salida o comienzo de la actividad ha de ser respetado por los asistentes. El punto de encuentro diario será la Sala Polivalente del Museo de la Biblioteca Nacional. No se admitirá al inscrito ni en lugar ni en horario distinto del señalado para iniciar la actividad, salvo excepciones debidamente justificadas por escrito.
- 2. Los participantes deberán acudir a la actividad con ropa cómoda para poder realizar todas las actividades y talleres. Se recomienda incluir alguna chaqueta por las condiciones de climatización del Museo.
- 3. Los participantes no deberán portar objetos personales valiosos. La organización no se hará cargo de su extravío o deterioro.
- 4. Los padres o tutores deberán incluir específicamente en la ficha médica si sus hijos/as necesitan la administración de algún tratamiento médico especial y su posología. De modo especial es imprescindible indicar si existe algún tipo de alimento o bebida que no deban ingerir y la existencia de alergias. Por ello, la organización no se hará responsable de la ingestión de alimentos o bebidas no proporcionados por ella o por las empresas en las que ha depositado su confianza.
- 5. Los participantes deberán ser siempre recogidos, en el horario establecido, por sus padres o tutores. En caso de no serles posible, al inicio del programa educativo deberán facilitar la relación de las personas autorizadas para recogerlos quienes tendrán la obligación de identificarse.
- 6. Todos los participantes deberán respetar estas normas así como las normas básicas de convivencia con el resto de asistentes y monitores.
- 7. Compruebe que ha firmado en todas y cada una de las hojas. Esto es imprescindible para que la inscripción sea efectiva.