

Jo (pare/mare/tutor/a) amb
DNI autoritzo a que (nom del
participant)..... amb DNI
es pugui quedar sol/a (sense cap acompanyant per part de la Fed. ACELL) en el punt de
recollida estipulat, durant les activitats del grup “Descobrint Barcelona
Cultural”, fins que l’acompanyant/transport que correspongui la vingui a
recollir, eximint així de tota responsabilitat a la Federació ACELL de qualsevol
incident que es pugui ocasionar durant aquesta franja horària.

Perquè així consti, signo la present a Barcelona a d’.....del 201

Signat

D'acord amb l'establert a la llei orgànica 15/1999 de Protecció de Dades de Caràcter Personal, el titular – o si escau el pare/mare o tutor- queda informat i presta el seu consentiment de forma expressa i específica perquè les seves dades de caràcter personal, contingudes en aquest imprès, s'incorporin en els nostres fitxers. Li seran sol·licitades dades sobre informació mèdica que serà afegida a la seva fitxa amb la finalitat exclusiva de participar en les activitats d'educació física i lleure, així com en competicions esportives organitzades per ACELL, i també en totes les activitats que participi ACELL. Així mateix pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició notificant-ho per escrit a la **Federació Catalana d'Esports per a P.D.I. Acell** a la següent adreça: Gran Via de les Corts Catalanes 645 sobreàtic, 08010 Barcelona