



**DATOS DEL MENOR:**

Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PADRE / MADRE/ PROGENITOR 1:**

Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

- Presenta Declaración de IRPF de 2024  
 Autorización consulta datos económicos según modelo adjunto

**DATOS DEL PADRE / MADRE/ PROGENITOR 2:**

Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

- Presenta Declaración de IRPF de 2024  
 Autorización consulta datos económicos según modelo adjunto

**HORARIO ENTRADA / SALIDA:**

- Horario 9:00 a 14:00h.  
 Servicio de Madrugadores

I

INDICAR HORA DE ENTRADA: \_\_\_\_\_ SALIDA \_\_\_\_\_

**DATOS RELEVANTES DE SALUD:**

¿Toma medicación?  SI  NO

**EN CASO AFIRMATIVO INDIQUE EL MOTIVO:**

¿Tiene algún problema de salud que le condicione la realización de actividades físicas? ¿Cuál? ¿Qué actividades? \_\_\_\_\_

Alergias o intolerancias (alimentos, medicinas,..): \_\_\_\_\_

**PERSONA RESPONSABLE DEL/DE LA MENOR:**

Indicar los datos de la persona o personas responsables del/de la menor que será encargada de entregar y recoger al niño/a.

- Progenitor 1:** \_\_\_\_\_  
 **Progenitor 2:** \_\_\_\_\_

**EN EL CASO DE OTRA PERSONA:**

**AUTORIZO a la/s persona/s que se indican abajo a entregar y recoger al/la menor del que soy**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ TELÉFONO EN CASO DE URGENCIA: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ TELÉFONO EN CASO DE URGENCIA: \_\_\_\_\_

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ CON DNI \_\_\_\_\_  
ACTUANDO COMO PADRE, MADRE O PERSONA TUTORA O ACOGEDORA DEL/DE LA MENOR DE EDAD  
CUYOS DATOS FIGURAN EN EL ENCABEZAMIENTO, DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD QUE SOLICITO  
QUE EL/LA MENOR DEL QUE SOY RESPONSABLE PARTICIPE EN LAS ACTIVIDADES DE LA LUDOTECA, QUE  
TODOS LOS DATOS FACILITADOS SON CORRECTOS Y QUE ME HAGO RESPONSABLE DE LOS ACTOS QUE  
REALICE SI DESOBEDECIERA LAS CONSIGNAS DEL MONITOR/A RESPONSABLE Y AUTORIZO A LAS POSIBLES  
ACTUACIONES DE LAS PERSONAS RESPONSABLES DE LA LUDOTECA EN CASO DE EMERGENCIA

Firmado,

Sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios propios como Ayuntamiento. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información dentro de la legalidad. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes aplicables. Puede ejercitarse sus derechos de protección de datos realizando una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI: AYUNTAMIENTO DE MAZCUERRAS, Barrio Luzmela Mazcuerras, 12, CP 39509, Luzmela-Mazcuerras, Cantabria (Cantabria). Dirección de contacto con nuestro Delegado de Protección de Datos: albertogomez@audidat.com En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos ([www.aepd.es](http://www.aepd.es))