



MUSEOS DE TENERIFE



## FICHA DE INSCRIPCIÓN Y AUTORIZACIÓN

ACTIVIDAD:

FECHA:

MUSEO:

|  |          |
|--|----------|
| • NOMBRE DEL NIÑO/A:                     | • EDAD   |
| • NOMBRE DEL PADRE / MADRE/ TUTOR LEGAL: | • DNI    |
| • TELÉFONO DE CONTACTO                   | • E-MAIL |

• ENFERMEDADES Y/O ALERGIAS:

• ¿NECESITA ALGUNA MEDICACIÓN?

• OBSERVACIONES O ATENCIONES ESPECIALES DEL NIÑO/A:

• **PERMANENCIA DE MAÑANA** (marcar con una X los días en que se hará uso de la misma y especificar horario aproximado dentro de la franja de 7:30 a 9:00)

Lunes  Martes  Miércoles  Jueves  Viernes

Horario aproximado: \_\_\_\_\_

• **PERMANENCIA DE TARDE**(marcar con una X los días en que se hará uso de la misma y especificar horario aproximado dentro de la franja de 14:00 a 16:00)

Lunes  Martes  Miércoles  Jueves  Viernes

Horario aproximado: \_\_\_\_\_

• **\*<sup>1</sup>SERVICIO DE CATERING, si lo hubiera** (marcar con una X los días en que se hará uso del mismo)

Lunes  Martes  Miércoles  Jueves  Viernes

(Firma/s del padre/madre/tutor legal)

<sup>1</sup> Este servicio se abonará directamente al proveedor.

Don/Dña. \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_  
padre /madre /tutor legal (subraye lo que proceda) del niño/a  
de \_\_\_\_\_ años de edad, participante en la actividad  
que se celebrará el/los día/s \_\_\_\_\_  
en (indicar museo) \_\_\_\_\_

**EXPONE:**

- Que ha sido informado/a del contenido de la actividad y de los requisitos de participación en la misma.
- Declara que son ciertos los datos de identificación, salud y otros anteriormente indicados en la ficha de inscripción y autorización relativos al menor.
- Que asume la responsabilidad de todos aquellos daños que el menor pudiera ocasionar a los equipos e instalaciones del Museo.

Y por ello, **AUTORIZA** expresamente a que el menor participe en la mencionada actividad.

Asimismo, **AUTORIZA** a Don/Dña. \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_  
para que recoja al menor al finalizar la actividad.

Finalmente, **DECLARA:**

- Conocer que durante el desarrollo de la actividad, su hijo/a podrá ser fotografiado/grabado y que dichas imágenes podrán ser utilizadas con fines didácticos y/o de promoción de la actividad:
  - Autoriza
  - No autoriza
- Conocer que, si para el desarrollo de la actividad fuera necesario contratar los servicios de empresa y/o profesional externo al Museo, los datos personales anteriormente facilitados serían cedidos a dicha empresa y/o profesional sólo para este exclusivo fin, previo compromiso del cumplimiento estricto de todas las obligaciones que sobre protección de datos de carácter personal impone la legislación vigente en la materia (Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, y Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba su Reglamento de desarrollo).

En....., a ..... de ..... de.....

(Firma)