



## FICHA PERSONAL

FOTO

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

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha de Entrada al Grupo: \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ N° Seguridad Social: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_

Nombre tutores: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

E-mail tutores: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Tfno Fijo: \_\_\_\_\_ Tfno Móvil Tutores: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Estado Civil Familiar: \_\_\_\_\_

(A efectos de conocer la representación legal: Casadas/os, Pareja de hecho, Familia Monoparental, separadas/os, etc)

En caso de existir custodia, especificar:  Tutela Legal  Custodia única  Custodia conjunta  
(En caso de Custodia conjunta, deben firmar ambas personas las autorizaciones)

Otros datos de interés: \_\_\_\_\_

### DATOS ACADÉMICOS

Centro de estudios: \_\_\_\_\_

Actividades Extraescolares: \_\_\_\_\_

Aspectos en los que destaca: \_\_\_\_\_

Otros datos de interés: \_\_\_\_\_

### AUTORIZACIÓN

Consiento expresamente conforme a la LOPD, al RLOPD y al RGPD de la Unión Europea, la cesión de mis datos personales y los de la persona que represento a Scouts de Madrid (MSC), al Movimiento Scout Católico, la Fundación Promesa y a la OMMS con finalidades directamente relacionadas con su actividad, y a UMAS, Mutua de Seguros, con la finalidad de asegurar a las personas asociadas, directamente relacionadas con la actividad.

Acepto la cesión de mis datos y los de la persona que represento legalmente a las Entidades Scouts citadas en este mismo punto. Acepto el tratamiento de estos datos con fines informativos o para recibir comunicaciones.

Acepto la cesión de mis datos y los de la persona que represento legalmente a la Agencia de Seguros.

No acepto la cesión y el tratamiento de mis datos ni los de la persona a la que represento, implicando la imposibilidad de acceder a las actividades y/o servicios ofertados por el Grupo Scout Samasabe-Calasancio.

Respecto al plazo temporal de conservación de los datos personales, éstos serán conservados mientras sean necesarios o pertinentes para la finalidad para la cual hubieran sido recabados o registrados. Por lo tanto, se procederá a su cancelación cuando éstos hayan dejado de ser necesarios para cumplir con las finalidades legítimas descritas anteriormente. Como tutor legal del menor, Vd. tiene derecho a ejercitar en cualquier momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como el derecho a la portabilidad de datos y el derecho al olvido, que le asisten conforme al artículo 13.2 del Reglamento Europeo de Protección de Datos (UE 2016/679 RGPD), mediante escrito dirigido al Secretario o mediante correo electrónico firmado digitalmente a las direcciones que figuran en el pie de página. También le informamos de su derecho a presentar una reclamación ante la autoridad de control nacional (AEPD).

Declaro que todos los datos del documento son ciertos.

Nombre y Apellidos del firmante: \_\_\_\_\_ DNI/NIE: \_\_\_\_\_

Fdo.: