



Universidad de Valladolid

Nombre y apellidos del menor

Formalice el siguiente impreso y no olvide marcar las casillas en los casos en los que se requiere su consentimiento.

1.-Datos de salud.

Consiento en el tratamiento de los siguientes datos de salud necesarios para la adecuada prestación del servicio al menor.

A.-Datos sobre necesidades especiales o atención a la diversidad funcional. (describa si el menor necesita adaptaciones)

B.-Datos sobre alergias.

C.-Datos relacionados con intolerancias o necesidades alimentarias.

D.-Datos relacionados con prescripciones médicas o farmacológicas (administración de fármacos).

D.-Datos de salud relevantes para la práctica de actividades deportivas.

Estos datos se facilitan bajo la exclusiva responsabilidad del padre, madre o tutor legal. La Universidad de Valladolid no se asumirá responsabilidad alguna cuando no se facilite información, o esta resultara inexacta o incompleta.

2.-Captación de imágenes de los menores.

Consiento en la captación de imágenes del menor en los siguientes casos:

Toma de imágenes y grabación de vídeos del participante en el campus para la difusión de la actividad en entorno de internet de la Universidad, redes sociales o a medios de comunicación. Estas imágenes consistirán en planos generales e imágenes de grupo de modo que el menor no resulte directamente identificable. En ningún caso se incluirán datos personales del menor que supongan una identificación directa.

Toma de imágenes y grabación de vídeos del participante en el campus para la generación de reportajes a disposición de las familias. Estas imágenes se entregarán por un medio seguro previa selección de aquellas que resulten adecuadas. Quienes acepten este tratamiento asumen la prohibición absoluta de su uso para fines distintos



Universidad de Valladolid

de los relacionados con la vida privada y familiar y en particular la divulgación en medios sociales de imágenes de menores que no se encuentren bajo su patria potestad o tutela.

Marque esta casilla si Vd. no autoriza la captación de imágenes del menor.

Si Vd. no autoriza la captación de las imágenes o no ha marcado ninguna casilla entendemos, respetamos y garantizamos sus derechos fundamentales y los del menor. Se le informa que la Universidad de Valladolid ordenará que se adopten las disposiciones oportunas no sólo para garantizar sus derechos sino también para que su opción se realice con la atención debida al bienestar del menor evitando cualquier tipo de trato diferenciado.

3.-Datos de terceros autorizados.

Si Vd. autoriza a una tercera persona al acompañamiento o recogida del menor, o define una persona de contacto en caso de ser necesaria indique aquí:

Nombre y apellidos _____

Núm. de teléfono _____

Núm. de DNI/NIE/pasaporte _____

Correo electrónico _____

Marcando esta casilla Vd. declara que la persona ha autorizado a que se faciliten sus datos y conoce el tratamiento de los mismos sin perjuicio de que la Universidad de Valladolid se dirija con posterioridad a la misma informándole.

Debe presentarse fotocopia de un documento oficial que permita identificar a la persona autorizada.

Asimismo, con la formalización de este impreso o formulario manifiesta:

- Que son ciertos los datos aportados en esta inscripción.
- Que el menor no padece enfermedad o lesión alguna que pueda poner en riesgo su salud o integridad con motivo de la práctica deportiva.
- Que no ha sido privado de sus facultades parentales y no existe oposición del cónyuge (padre, madre) o tutor legal en relación con la inscripción del menor y los consentimientos manifestados.
- Que ha sido informado/a sobre las características de la actividad deportiva en la que va a participar el menor, el tipo de seguro formalizado, los riesgos de dicha actividad y sobre las medidas de seguridad adoptadas por la organización.
- La plena conformidad con las normas reguladoras de la actividad y asunción voluntaria de los riesgos de las actividades deportivas.

Conocer y en su caso aceptar que los datos personales del menor serán objeto de tratamiento con motivo de su inscripción en los términos oportunamente marcados

En Valladolid, a ____ de _____ de 2019

Firma: _____