

Yo _____ con D.N.I. _____
deseo participar en la actividad **La Casa del Teatro**, que se realiza los martes de 18:30 a 20 h.
en La Ciber de Imagina. La asistencia a este espacio es totalmente libre, pudiendo participar
en los talleres y actividades que realizamos. Esta actividad está dentro del programa
animación juvenil de Imagina.

TELEFONO DE CONTACTO _____

FIRMA DEL PARTICIPANTE (mayores de 14 años):
(Obligatoria para validar la autorización).

Fecha:

Padre/madre o tutor/a legal que da autorización a acudir al espacio:

D/Dña.: _____ DNI: _____

Autorizo a que se puedan incorporar en la página Web y otras redes sociales de Imagina,
Servicio de Juventud, Infancia y Adolescencia del Ayuntamiento de Alcobendas, fotografías,
videos y otros recursos Audiovisuales, de mi hijo/a realizadas durante la actividad. **SI NO**

TELEFONO DE CONTACTO

1 _____
2 _____

FIRMA DEL TUTOR LEGAL:
(Obligatoria para validar la autorización).

Fecha: _____

En cumplimiento de los artículos 13 y 14 del Reglamento General Europeo de Protección de Datos (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016, le informamos de las características del tratamiento de los datos personales recogidos:

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS (REGLAMENTO EUROPEO 2016/679 de 27 abril de 2016)

Responsable: GERENCIA PATRONATO DE BIENESTAR SOCIAL

Finalidad: Información actividades y programas participativos para jóvenes.

Legitimación: Consentimiento del interesado para este fin específico.

Destinatarios: No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.

Derechos: De acceso, rectificación, supresión, así como otros derechos, según se explica en la información adicional.

Información adicional: Puede consultar el apartado **Aquí Protegemos tus Datos** de nuestra página web: www.alcobendas.org