



## FICHA DE INSCRIPCIÓN - BEC 2024



### Datos del participante (Autorización de asistencia al campamento)

NOMBRE Y APELLIDOS PARTICIPANTE:		
FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:	
DOMICILIO:	Nº	PISO
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	CP:
DNI:	SIP:	
NOMBRE PADRE : _____		
EMAIL: _____		
TELF PADRE:		
NOMBRE MADRE: _____		
EMAIL: _____		
TELF.MADRE:		
MARCA LA CASILLA CORRESPONDIENTE:		
<input type="checkbox"/> AFA SANTA AGUEDA		
<input type="checkbox"/> AMPA PALMERAL		
¿SABE NADAR?      SI / NO (redondea la opción elegida)		

### Datos médicos y de interés (Incluir informe médico si fuera necesario)

ALERGIAS A MEDICAMENTOS: SI NO (redondea la opción elegida)
GRUPO SANGUÍNEO:
ALERGIAS A ALIMENTOS: SI NO (redondea la opción elegida)
OTRAS ALERGIAS:

ESPECIFICAR TRATAMIENTO DE ALERGIAS O ENFERMEDADES:

### REFERENCIAS PERSONALES DEL ALUMNO

¿Tiene alguna restricción expresa para participar en alguna de las actividades programadas?

SI NO

En caso afirmativo especificar cuál

¿Debe seguir algún tipo de régimen,dieta o control alimentario durante su estancia? SI NO

En caso afirmativo aportar documentación para su seguimiento

¿Requiere atención nocturna especial (insomnio,enuresis,sonámbulo,etc.? SI NO

En caso afirmativo especificar cuál

¿Requiere atención especial debido a alguna circunstancia familiar reciente o debido a su carácter? SI NO

En caso afirmativo especificar cuál

**Otras observaciones cuidados o precauciones sobre su salud y seguridad,costumbres.**

**Siempre que se produzca un accidente,lesión o cambio relevante en el estado de salud del alumno que requiera una valoración médico-sanitaria externa,la familia será avisada e informada por la dirección de BEC o por sus empleados al cargo del grupo inmediatamente.Dicha valoración se realizará en los Servicios Urgencias más cercanos a BEC (Hospitales y centros de salud más próximos)**

**Autorizo a Doña Susana Mata Romero como gerente de la empresa BEC organizadora del campamento a que en caso de accidente o urgencia médica actúe como mejor proceda.**

**FDO.**

## **DATOS BANCARIOS**

**BBVA: ES08 0182 1137 85 0201648681 (Indicar nombre y CAMPAMENTO)**

**TOTAL CAMPAMENTO: 255€**

## **Condiciones Generales**

### Inscripciones

Las inscripciones se formalizarán por correo electrónico a [campamentosbec@gmail.com](mailto:campamentosbec@gmail.com)

Para formalizar la reserva es imprescindible facilitar la ficha de inscripción a través de correo electrónico con las firmas de los padres/tutores.

Una vez formalizada la inscripción se procederá al ingreso en concepto de reserva de plaza. La reserva deberá efectuarse en los **siete días** naturales posteriores a la formalización de la inscripción y en el concepto deberá indicarse el nombre del niño/a y CAMPAMENTO 2024 AFA SANTA AGUEDA O AMPA PALMERAL.

En caso de no realizar el ingreso en el plazo indicado, la inscripción quedará anulada y la empresa podrá disponer libremente de esa plaza.

- El pago que completará el importe total del campamento se realizará como máximo el día 30 MAYO 2024.

## **Bajas y sanciones**

- La formalización de baja se realizará por escrito, por correo electrónico.
- En relación a la reserva de plaza se aplicarán las siguientes sanciones:
  - 1.- Si la baja se produce en los siete días posteriores al ingreso de la cuota de reserva, se devolverá el 100% del importe de la reserva.
  - 2.- Si la anulación de la reserva se produce pasado este plazo (7 días), se perderá el total de la cuantía abonada, a no ser que se presente certificado que justifique suficientemente el motivo de la baja.

## **Normas de los participantes**

Respetaremos en todo momento a nuestros compañeros, monitores y coordinadores y las horas establecidas para comer y el descanso nocturno

Nos comprometemos a respetar el material y a hacer buen uso de las instalaciones y dependencias del campamento. Queda terminantemente prohibido el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias, los objetos punzantes y/o cortantes y los comportamientos violentos.

El incumplimiento de estas normas por parte de los participantes en los campamentos supondrá la toma de medidas oportunas por parte de la empresa, reservándose el derecho de expulsión si se considera que la situación producida puede influir negativamente en el correcto desarrollo del campamento.

\*BEC tiene seguro de responsabilidad civil que cubre la participación de las actividades y del espacio, así como las empresas colaboradoras en las actividades. Recomendamos que cada participante tenga su propio seguro de viaje para eventos externos a los mencionados anteriormente.

Las familias inscritas en los campamentos BEC, al rellenar esta ficha de inscripción, conocen y respetan las condiciones y organización de los campamentos.

**Nombre responsable del alumno**

**DNI:**

**Fecha y firma**

### **AUTORIZACIÓN PROTECCIÓN DATOS**

En cumplimiento de lo establecido en el Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679 del 27 de Abril de 2016 (en adelante "RGPD"), le informamos que los datos que nos facilite -incluyendo datos especialmente protegidos relacionados con usted, serán incorporados al registro de actividades de tratamiento de datos, cuyo responsable es Susana Mata Romero, directora de BEC, con domicilio en Calle Ilustración 5, CP 12560 Benicàssim (Castellón )

Ud. nos otorga su consentimiento expreso para que podamos tratar sus datos personales, fotos y videos realizados en los campamentos BEC, con la siguiente finalidad:

Publicaciones online en plataformas multimedia y copias de seguridad en dichas plataformas, con posibilidad de transferencia internacional de los datos, incluyendo datos específicamente protegidos relacionados con usted, con terceros que proporcionan un nivel de protección equiparable al que presta la Ley Orgánica 15/1999, adecuados al Escudo de Privacidad EEUU - UE, y siempre bajo cifrado seguro que garantiza la imposibilidad de acceso por terceros.

El tratamiento y publicación de la imagen del menor - entendida ese como dato de carácter personal con la finalidad de realización, proyección, publicación y/o **difusión** de los diferentes documentales, reportajes y otros trabajos audiovisuales realizados por Susana Mata Romero.

Acepto ceder mis datos.

Acepto recibir comunicaciones comerciales.

Usted puede ejercitar, en cualquier momento, sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, limitación de tratamiento, supresión y portabilidad de los mismo, dirigiéndose a Susana Mata Romero, con domicilio en Calle Ilustració 5, CP 12560 Benicàssim Castellón y NIF 52794500R adjuntando la fotocopia de su DNI.  
Por todo ello, Ud. consiente expresamente el tratamiento y comunicación de todos sus datos a los anteriores efectos, mediante aceptación y firma del presente escrito.

FDO.