





## **AUTORIZACIÓN DEL MENOR A PARTICIPAR EN LA ESCUELA DE GOLF LOS LAGOS**

El padre, madre o tutor: \_\_\_\_\_ con  
DNI: \_\_\_\_\_

Autoriza al menor a su cargo: \_\_\_\_\_

A incorporarse a la Escuela Infantil 2021/22, organizado por Golf Los Lagos, dándome por enterado de las actividades programadas.

A la dirección de la Escuela para que en caso de máxima urgencia y con consentimiento y prescripción médica, e imposibilidad de localizar a la familia, tome las decisiones médico-quirúrgicas necesarias. Para que la dirección decida el traslado del menor en vehículos particulares en caso de urgencia médica o traslados sobrevenidos por inclemencias meteorológicas.

A la grabación total y parcial (foto, video u otro soporte) de la imagen del participante durante el campus para ser utilizadas en folletos, website, redes sociales, etc..

La firma de la autorización implica el consentimiento expreso para que los datos personales recogidos sean incorporados y tratados en el fichero denominado "escuela" cuya finalidad es la gestión de la actividad solicitada. Así mismo, se destinarán a informar de las actividades del Club a los participantes. El órgano responsable del fichero es Golf Los Lagos SL y la dirección donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el mismo es [privacidad@golfloslagos.com](mailto:privacidad@golfloslagos.com); todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal .

Asimismo, a los efectos de lo prevenido en la citada Ley 15/1999, autoriza al Club para enviarle información acerca de las futuras actividades que realice el Club.

FIRMA:

EN \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_



# FICHA MÉDICA ACTIVIDAD

## DATOS DEL/A JOVEN PARTICIPANTE PARA CONOCIMIENTO DEL CLUB

Nombre y apellidos: .....

Teléfonos en los que se pueden localizar a los padres o tutores durante la actividad: .....

.....  
.....

Indicar si el participante tiene algún problema de alimentación, que requiera de alguna dieta o cuidado especial por motivos de salud, religiosos, ect. (Especificar al máximo lo posible en que consiste el problema y los alimentos contraindicados): .....

.....  
.....

Indicar si el participante tiene algún tipo de alergia y cómo actuar en caso de que se manifieste: .....

.....  
.....

Indicar si el participante debe tomar alguna medicación durante la actividad: especificar medicamento, forma de ingesta, si precisa almacenamiento en frío, dosis, periodicidad, ect. ....

.....  
.....

Otras cuestiones médicas: .....

.....  
.....

Indicar si el participante sabe nadar, padece insomnio o es sonámbulo: .....

.....  
.....

Firma del padre madre o tutor:

Nombre completo, dni y fecha:

<b>RESPONSABLE</b> - GOLF LOS LAGOS S.L. - B50839554 - Camino de Viñales s/n 50298 Pinseque (Zaragoza)
<b>FINALIDAD</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prestar los servicios de Club de Golf.</li> <li>- Organizar competiciones, actividades sociales y formativas.</li> <li>- Gestionar el envío de comunicaciones comerciales.</li> <li>- Promocionar los servicios de la entidad en medios de comunicación y redes sociales.</li> <li>- Cumplir con obligaciones fiscales, contables y administrativas.</li> <li>- Garantizar la seguridad de las instalaciones y personas mediante un sistema de videovigilancia.</li> </ul>
<b>LEGITIMACIÓN</b> - Los datos personales se tratan legitimados por el contrato del que el interesado es parte, porque nos los proporciona para la prestación de algún servicio, mediando su consentimiento informado para fines específicos y cuando sea necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento.
<b>DESTINATARIOS</b> - Mediante consentimiento expreso de los interesados, se podrá proporcionar material multimedia a los seguidores de la entidad en redes sociales y a los visitantes de su página web. También se podrán publicar listados de datos identificativos relacionados con los resultados en competiciones y torneos, y proporcionar la información necesaria para la inscripción en los mismos a la Federación Aragonesa de Golf.
<b>CONSENTIMIENTO</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Autorizo la captación y publicación de mi imagen en la página web y redes sociales administradas por el Club.</li> <li><input type="checkbox"/> Autorizo la publicación de mi nombre y apellidos en los tablones de anuncios y en la página web y redes sociales del Club, vinculados a la finalidad de dar publicidad a determinados resultados deportivos.</li> </ul>
<b>CONSENTIMIENTO PARA MENORES DE EDAD</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Autorizo la captación y publicación de la imagen del menor a mi cargo en la página web y redes sociales administradas por el Club.</li> <li><input type="checkbox"/> Autorizo la publicación del nombre y apellidos del menor a mi cargo en los tablones de anuncios y en la página web y redes sociales del Club, vinculados a la finalidad de dar publicidad a determinados resultados deportivos.</li> </ul>
<b>DERECHOS</b> - Usted podrá revocar el consentimiento o ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad sobre los datos de carácter personal presentando una copia de un documento identificativo en: GOLF LOS LAGOS, Camino de Vinales s/n 50298 Pinseque (Zaragoza) o a <a href="mailto:privacidad@golfloslagos.com">privacidad@golfloslagos.com</a>
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Marcando esta casilla, dejará de recibir comunicaciones promocionales de las actividades y eventos que organiza el Club mediante correo electrónico (ver Finalidades).</li> </ul>
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b> - Puede consultar la información adicional y detallada sobre protección de datos personales en <a href="http://www.golfloslagos.com/">http://www.golfloslagos.com/</a>

Firma del menor*	Firma Padre / Tutor*	Firma Madre / Tutora*
------------------	----------------------	-----------------------

(\*) Siempre deberá firmar el menor mayor de 14 años, así como el padre/madre (tutor/tutora). En el supuesto de figurar un único progenitor (tutor/a) que tiene la patria potestad compartida con el otro progenitor, el firmante se hace responsable del conocimiento y autorización de este documento por parte de aquel.