

Calle Peñas Arriba 19 39200 Reinosa Cantabria Teléfono: 942 75 00 99

Correo: scout@scoutreinosa.es
Web: www.scoutreinosa.es

grupo scouf peñas arriba

## FICHA DE INSCRIPCIÓN RONDA SOLAR 2025 - 2026

Datos personales para la confección del Censo, Seguro de Accidentes y Responsabilidad Civil.

DATOS DEL PA	RTICIPANT	Έ							
NOMBRE Y APELLIDOS									
FECHA DE NACIMIENTO					DNI (SI LO TIENE)				
RAMA		☐ Castores (3° y 4° Primaria) ☐ Lobatos (5° y 6° Primaria) ☐ Rangers (1° y 2° ESO) ☐ Pioneros (3° y 4° ESO) ☐ Rutas (1° y 2° Bachiller)							
DOMICILIO	DIRECCION								
	CODIGO PO	STAL		POBLACION					
TELÉFONOS DE CONTACTO									
CORREO ELECTRÓNICO									
AUTORIZACIÓN	N PADRE / I	MADRE	/ REPRESENT	ANTE LEGAL					
D/D <sup>a</sup> , con DNI número, padre/madre/representante legal del participante arriba mencionado, autorizo a mi hijo/a para que participe en las actividades que organizará el Grupo Scout Peñas Arriba, durante el curso 2025 – 2026, si bien para las actividades que comprendan más de un día se realizarán autorizaciones específicas.									
A tal efecto, acompaño la información médica y farmacéutica necesaria para garantizar la adecuada atención de mi hijo/a, reconociendo haber facilitado cuanta información de antecedentes médicos, incompatibilidades, alergias, incidencias de conducta habituales o frecuentes, en su caso, precisas; exonerando a la entidad de la que es socio/a mi hijo/a de las incidencias que pudieran derivarse por la falta de información al respecto, y designo para que sea comunicada cualquier incidencia de relevancia a los teléfono arriba señalados.									
Asimismo, cedo al Grupo Scout Peñas Arriba, los derechos que tengo sobre la imagen del menor cuando esta se reproduzca en las fotografías y videos tomados en la actividad realizada. En consecuencia, el representante legal autoriza a fijar, reproducir, comunicar y a modificar por todo medio técnico las fotografías y videos realizados en el marco de la presente autorización. Tanto las fotografías como los videos podrán reproducirse en todo soporte e integrados en cualquier otro material conocidos o por conocer. Las fotografías y los videos en ningún caso serán cedidos a terceros salvo autorización expresa del representante legal. El representante autoriza la utilización de la imagen del menor en todos los contextos relativos al Grupo Scout Peñas Arriba y el escultismo. Se entiende que el Grupo Scout prohíbe expresamente, una explotación de las fotografías susceptibles de afectar a la vida privada del menor, y una difusión en todo soporte de carácter pornográfico, xenófobo, violento o ilícito. El representante legal reconoce por otra parte que el Menor no está vinculado a ningún contrato exclusivo sobre la utilización de su imagen o su nombre.									
Sus datos personales y los de su representado legalmente, han sido incorporados a un fichero, propiedad del Grupo Scout Peñas Arriba, creado para la finalidad de gestionar las actividades y servicios ofertados. En cualquier momento, podrá ejercitar sus Derechos de Acceso, Cancelación, Oposición y Rectificación, mediante un escrito y acreditando su personalidad dirigido a: Grupo Scout Peñas Arriba, Calle Peñas Arriba nº 19, 39200 Reinosa (Cantabria).									
Usted consiente expresamente conforme al Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, en la cesión de sus datos personales y los de su representado legalmente, a terceros con finalidades directamente relacionadas con nuestra actividad.									
Y para que así conste lo firmo en Reinosa, a de de 2025									
			Fdo. (P	adre/madre/rep	resentante legal)				
,									



Calle Peñas Arriba 19 39200 Reinosa Cantabria Teléfono: 942 75 00 99

Correo: scout@scoutreinosa.es
Web: www.scoutreinosa.es

## grupo scout peñas arriba

## FICHA DE INSCRIPCIÓN RONDA SOLAR 2025 - 2026

N° SEGURID		ÉDICA Y FARMACÉU <sup>.</sup> Cial o	TICA						
EQUIVALEN									
ALERGIAS	A MED	ICAMENTOS:	A ALIMENTOS:		OTRAS:				
ENFERMEDADES CRÓNICAS:									
MEDICACIÓN NOMBRE DEL MEDICAME			NTO: PAUTA DE LA MEDI		ACIÓN:				
MEDICACIÓ	N				,				
OCASIONAL NOMBRE DEL MEDIC			AMENTO: PAUTA DE LA MEI		ICACIÓN:				
			FORMS:	INCONTINENCIA O	OTD40				
OTROS DATOS		SONAMBULISMO:	FOBIAS:	INCONTINENCIAS:	OTRAS:				
PAUTAS DE ACTUACIÓN EN LA FAMILIA:									