

XV ENCUENTRO DIOCESANO DE INFANCIA MISIONERA. VALDEPEÑAS 2025

AUTORIZACIÓN

Autorizo acon D.N.I.....
(Nombre y apellidos del niño/a)

Hijo/a de.....con D.N.I.
(Nombre y apellidos del padre)

y decon D.N.I.
(Nombre y apellidos de la madre)

y con teléfono de contacto durante este día

A participar en el **XV Encuentro Diocesano de Infancia Misionera** que se celebrará en **VALDEPEÑAS el día 15 de noviembre de 2025.**

Los firmantes del presente documento, en su calidad de representantes legales del menor, autorizan a la entidad organizadora de la actividad para que obtenga y utilice imágenes relacionadas con el evento en las publicaciones que realice el mismo, ya sean impresas o en formato digital (video divulgativo, web.). Asimismo, autorizan que dichas imágenes puedan ser obtenidas y/o difundidas por los medios de comunicación siempre que dicha difusión no comporte una intromisión ilegítima la intimidad, honra o reputación del menor o sea contraria a sus intereses, todo ello en los términos establecidos en el artículo 4 número 3 de la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor.

Los datos recogidos en este formulario, y la imagen en su caso, podrán ser tratados por OBRAS MISIONALES PONTIFICIAS para gestionar la actividad objeto de inscripción y las comunicaciones con los interesados, que incluyen la información sobre otras campañas y actividades de la institución. Los datos serán tratados sobre la base legítima del consentimiento del titular y no se cederán a terceros, salvo obligación legal, judicial o consentimiento expreso del interesado. El titular de los datos tiene derecho a conocer si Obras Misionales Pontificias está tratando sus datos personales, así como a rectificar los datos inexactos, oponerse y cancelar sus datos, cuando no lo consideren necesarios, presentando una solicitud por escrito en la dirección del responsable. Puedes consultar toda la información sobre privacidad en nuestra web www.omp.es/politica-proteccion-datos/

***Hágase constar si el menor padece algún tipo de alergia y si tiene algún tratamiento médico.**

.....

Fdo.: _____

Fecha y firma de los padres

REPRESENTANTE DE COLEGIOS Y PARROQUIAS - INSCRIPCIÓN EN LAS ACTIVIDADES ORGANIZADAS POR OMP A LA QUE ASISTAN MENORES

Datos del adulto responsable del participante menor

Nombre y apellidos del responsable:
Correo electrónico:Teléfono:
Colegio o Parroquia:
Dirección: Ciudad
Diócesis: CIUDAD REAL

POLITICA DE PRIVACIDAD

De acuerdo con lo establecido en el Reglamento (UE)2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 (RGPD) relativo a la protección de las personas físicas en lo referente al tratamiento de sus datos personales, se le informa que los datos personales proporcionados en el presente documento y las imágenes en su caso sólo serán tratados para los fines y actividades relacionados con la participación de la actividad programada. No se cederán a terceros salvo obligación legal.

El interesado podrá en todo momento ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación al tratamiento, acompañando documentación que acredite su identidad y dirigiéndose a OMP dpd@omp.es. Puede consultar la información sobre la política de privacidad en <https://omp.es/politica-proteccion-datos/>. El tratamiento de los datos por parte de OMP se limitará exclusivamente a las finalidades mencionadas.

El firmante manifiesta, bajo su plena responsabilidad, que cuenta con el consentimiento de los padres o tutores de los menores para la participación de sus hijos en esta actividad y para comunicar el nombre de los participantes y ganadores. El firmante manifiesta, que dicho consentimiento ha sido recabado previamente a través del centro educativo o parroquial.

Fecha y firma

PARTICIPANTES.

- 1.-
- 2.-
- 3.-
- 4.-
- 5.-
- 6.-
- 7.-
- 8.-
- 9.-
- 10.-
- 11.-
- 12.-
- 13.-
- 14.-
- 15.-
- 16.-
- 17.-
- 18.-
- 19.-
- 20.-
- 21.-
- 22.-
- 23.-
- 24.-
- 25.-