



FICHA DE INSCRIPCIÓN Y AUTORIZACIÓN CUMPLEAÑOS

MUSEOS DE TENERIFE

FECHA DE CELEBRACIÓN:	
MUSEO: HISTORIA Y ANTROPOLOGÍA	SEDE:

NOMBRE Y APELLIDOS:		EDAD QUE CUMPLE:
NOMBRE DEL PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL:		DNI:
TELÉFONO DE CONTACTO:		CORREO ELECTRÓNICO:
NÚMERO MÁXIMO DE INVITADOS*: No podrá exceder de 30.		Para la reserva del día que sea de su interés debe abonarse en recepción un mínimo de 10 asistentes. El resto se abonará el mismo día de la celebración- No obstante, el dato del máximo de invitados permitirá calcular el número de educadores presentes durante la actividad.

OBSERVACIONES O ATENCIONES ESPECIALES DEL NIÑO/A:

ELEGIR EL HORARIO (Duración: 2 horas):

De martes a viernes, de entre las 16:00 hasta las 19:30 horas.

Sábados, de entre las 11:00 hasta las 15:00. O de entre las 16:00 hasta las 19:30 horas.

Domingos y festivos, de entre las 11:00 hasta las 15:00 horas.

SELECCIONE EL SABOR DE LA TARTA:

<input type="checkbox"/>	Chocolate	Indicar alergias e intolerancias en el grupo de invitados:
<input type="checkbox"/>	Fresa	
<input type="checkbox"/>	Limón y vainilla	

INDIQUE EL TIPO DE ANIMACIÓN EXTRA EN CASO DE OPTAR POR ALGUNA DE ELLAS: (esta opción tiene un sobre coste):

Firma del padre/madre/tutor legal:

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 de la Ordenanza Reguladora de los Precios Públicos por los servicios que presta el Organismo Autónomo de Museos y Centros (BOP nº134, de 7 de septiembre de 2001), una vez abonada la tarifa del precio público por la asistencia a la actividad, ésta no será objeto de devolución, salvo que la actividad no se realice por causa imputable a este Organismo Autónomo.

D/Dª....., con DNI nº..... como Padre /Madre/Tutor legal (subraye lo que proceda) del niño/a....., de años, que celebrará su cumpleaños en el museo el día.....,

EXPONE:

- Que ha sido informado del contenido de la actividad, y de los requisitos de participación en la misma.
- Declara ser ciertos los datos de identificación, de salud y demás datos anteriormente indicados en la ficha de inscripción relativos al menor.
- Que autoriza la cesión de los datos personales proporcionados en la inscripción, a la empresa y/o profesional contratados por Museos de Tenerife para el desarrollo de la actividad, cesión que se realizará para este exclusivo fin, previo compromiso del cumplimiento estricto de todas las obligaciones que sobre protección de datos de carácter personal impone la legislación vigente (Reglamento UE 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016).
- Que asume la responsabilidad de todos aquellos daños que el menor pudiera ocasionar a los equipos e instalaciones del Museo.

Y, DECLARA:

- Conocer que, durante el desarrollo de la actividad podrían realizarse fotografías o grabaciones audiovisuales en general, por lo que autoriza/n / no autoriza/n, previo los correspondientes permisos paternos o de los representantes legales, a que los menores participantes puedan ser fotografiados/grabados, así como a que dichas imágenes sean utilizadas con fines didácticos y/o de promoción de la actividad, por lo que (márquese lo que proceda)

Autoriza ☐

No autoriza ☐

....., a de de 20.....

Firma

Información básica sobre protección de datos:

Museos de Tenerife (Organismo Autónomo de Museos y Centros del Cabildo Insular de Tenerife, NIF nº Q-3800504-G) utilizará sus datos exclusivamente para la gestión de la inscripción en las actividades didácticas y su participación en las mismas. No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.

Base jurídica del tratamiento: el consentimiento expreso de la persona interesada y los requisitos de participación en la actividad. Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos personales, la limitación u oposición a su tratamiento y demás previstos en la normativa de protección de datos, mediante comunicación a través del correo electrónico delegadoprotecciondatos@museosdetenerife.org, o mediante escrito a la siguiente dirección: c/ Fuente Morales nº 1, 38003 Santa Cruz de Tenerife.