

INFORMACIÓN MÉDICA

D./ D.ª _____ D.N.I. _____, con domicilio en la calle _____
nº _____, piso _____, letra _____ teléfono _____

otros teléfonos de contacto: _____, conociendo las condiciones de la actividad,

AUTORIZO A: _____

con fecha de nacimiento _____ y D.N.I. _____
a asistir al Campus de verano organizado por el Universidad de León Sprint:

- ☐ **1º Turno:** 30 de junio al 4 de julio.
- ☐ **2º Turno:** 7 al 11 de julio.
- ☐ **3º Turno:** 14 al 18 de julio.
- ☐ **4º Turno:** 21 al 25 de julio.
- ☐ **5º Turno:** 28 julio al 1 de agosto.
- ☐ Maque la casilla si el/la participante comenzará el campus a las **8:00 h.**
- ☐ Asimismo, le autoriza a salir del recinto de la instalación cuando fuese necesario acompañado de los monitores.
- ☐ También asumo la responsabilidad de cualquier acto, incidencia o accidente en que pudiera estar implicado mi hijo/a durante dicha actividad, y acepto que, si la falta de disciplina lo requiere, en cualquier momento sea devuelto a su domicilio.

INFORMACIÓN MÉDICA ADICIONAL:

Antecedentes médicos (alergias, afecciones crónicas, etc.):

Otros datos a conocer por los responsables de la actividad:

(2): Adjuntar informe médico, si fuera preciso.

En caso de no hacer constar ningún dato médico, se entiende que el padre/madre/tutor conoce las posibles alteraciones en la salud del atleta de referencia.

La firma de la presente solicitud autoriza también de forma expresa a los responsables de la actividad a realizar las gestiones oportunas en caso de tratamiento médico, eventual hospitalización y cualquier otro procedimiento necesario.

Firma:

León, a _____, de _____ de 2025.



Patrocinadores Institucionales:



Patrocinadores:



Colaboradores:



AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS

CLUB SPRINT ATLETISMO LEÓN es el **responsable del tratamiento** de los datos personales del **Interesado** y le informa que estos datos serán tratados de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril (GDPR) y la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre (LOPDGDD), por lo que se le facilita la siguiente información del tratamiento:

Fines del tratamiento:

- Organización del Campus y gestionar las actividades inherentes al mismo, para ellos los datos podrán ser comunicados a Agencias de Viajes, hoteles o cualquier entidad que se requiera para la organización del Campus.
- Recabar información relativa a la salud como: Alergias, intolerancias alimenticias, gustos y predilección por alimentos, etc. para la correcta prestación del servicio.
- Envío de información relativa al campus de verano a través de correo electrónico, WhatsApp...etc.
- Gestión de seguros y actos administrativos, necesarios para el desarrollo de las actividades realizadas en el Campus
- Captación o Grabación de imágenes y vídeos de las actividades realizadas en el Campus de Verano

Los tratamientos de datos antes descritos son imprescindibles para poder inscribirse en la competición.

Criterios de conservación de los datos: se conservarán durante no más tiempo del necesario para mantener el fin del tratamiento y cuando ya no sea necesario para tal fin, se suprimirán con medidas de seguridad adecuadas para garantizar la seudonimización de los datos o la destrucción total de los mismos.

Base Jurídica del Tratamiento: El consentimiento del interesado o representante legal (art. 6. 1.a RGPD), el interés legítimo del Responsable (art. 6. 1.f RGPD) así como en el caso de datos relativos a la salud, como las alergias, con el consentimiento explícito (9.2 a RGPD).

Comunicación de los datos: Los datos si fuera necesario, podrán ser comunicados a la entidad aseguradora o en su caso, correría con quien se haya suscrito el seguro.

Derechos que asisten al Interesado:

- Derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento.
- Derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos y a la limitación u oposición a su tratamiento. -
- Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control (www.aepd.es) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente.

Datos de contacto para ejercer sus derechos:

CLUB SPRINT ATLETISMO LEÓN Paseo el Parque, 4, 24005 León Email: info@sprintatletismoleon.com

Para realizar el tratamiento de datos descrito, el responsable del tratamiento necesita su consentimiento explícito o el de su representante legal.

Autorizo a los siguientes tratamientos (Marcar con una X lo que corresponda):

Sí ☐ NO ☐

El representante legal autoriza el envío de información por correo ordinario, electrónico, WhatsApp, o SMS sobre el CAMPUS DE VERANO organizado por el Club.

Sí ☐ NO ☐

El representante legal autoriza la captación y grabación de imágenes, así como vídeos del CAMPUS DE VERANO para ser publicadas en la página Web o redes sociales del Club o de terceros que el Club considere oportunos, con el único fin de difundir la actividad.

Nombre, con NIF

Representante legal de, con NIF

Firma:

León, a _____ de _____ 2025.