



Ayuntamiento de Benalmádena  
Área de Empleo y Formación



PATRONATO DEPORTIVO  
MUNICIPAL  
AYUNTAMIENTO DE BENALMÁDENA

## PREINSCRIPCIÓN CAMPAMENTOS MUNICIPALES INCLUSIVOS DE VERANO –

### JULIO 2019

#### INSTRUCCIONES

- Mediante la cumplimentación y presentación de esta solicitud, se manifiesta el interés por participar en los **Campamentos Municipales Inclusivos de Julio 2019**. El objeto de la misma es obtener el perfil de los niños y niñas que acudirán a estos campamentos para dotarlos del personal especializado necesario. Por tanto, una vez finalizada esta fase, se abrirá un plazo de inscripción definitivo. Para una correcta cumplimentación, es imprescindible adjuntar Certificados de Discapacidad, Dependencia, Informes Médicos, Escolar y/o cualquier otro informe o documento que describa la situación, características, dificultades o condiciones de la persona con discapacidad.
- Destinatarios: Personas con discapacidad igual o superior al 33% y alumnado con necesidades educativas especiales, entre 3 y 21 años.
- Lugar de presentación: Asociación de Benalmádena para la Atención a la Discapacidad "ABAD". Paseo del Generalife s/n (Frente a Centro Municipal de Formación Permanente)
- Plazo de presentación: Desde el martes 26 de marzo al viernes 12 de abril, solicitando cita previa en el teléfono 952 96 15 53 o 675 265 350

**Nombre y Apellidos del participante:**

**Fecha de nacimiento (Edad):**

**Nombre y Apellidos de la madre:**

**Nombre y Apellidos del padre:**

**Teléfonos de contacto (preferiblemente móvil):**

**Email:**

**Dirección:**

**Centro al que acude (Colegio, Instituto, Asociación, CAIT, Centro Ocupacional,...)**



Ayuntamiento de Benalmádena  
Área de Empleo y Formación



PATRONATO DEPORTIVO  
MUNICIPAL  
AYUNTAMIENTO DE BENALMÁDENA

**Modalidad de escolarización**

**¿Tiene adaptación curricular?**

**Diagnóstico:**

**Alergias, intolerancias alimentarias:**

**Si su hijo/a padece epilepsia, por favor, notifique cómo actuar en caso de crisis:**

**Autonomía en las ABVD, especificar en qué aspectos requiere apoyo especialmente (control de esfínteres, aseo, comida, etc.):**

**Observaciones (comentar cualquier aspecto que considere de interés: conductas disruptivas ante determinados acontecimientos, si utiliza sistemas alternativos de comunicación, sus gustos, aquello que le desagrada...):**



Ayuntamiento de Benalmádena  
Área de Empleo y Formación



PATRONATO DEPORTIVO  
MUNICIPAL  
AYUNTAMIENTO DE BENALMÁDENA

### AUTORIZACIONES CAMPAMENTO DE VERANO 2019

Yo (Nombre y Apellidos), \_\_\_\_\_

como (Padre/Madre/Tutor Legal) \_\_\_\_\_

de \_\_\_\_\_

#### MARCAR CASILLAS CORRESPONDIENTES:

- Manifiesto mi interés en inscribir a mi hijo/a en el Campamento Inclusivo de Verano, preferiblemente en:
  - Polideportivo Benalmádena Pueblo
  - Polideportivo Arroyo de la miel
- Solicito servicio de comedor
- Solicito Aula Mantinal

#### Aporto:

- Informe del CAIT/CEIP/IES (PT o AL, Adaptación Curricular)
- Certificado de discapacidad, en su caso
- Resolución Grado Dependencia, en su caso
- Otros:

Firmado:

Nombre y Apellidos

Fecha:



Ayuntamiento de Benalmádena  
Área de Empleo y Formación



PATRONATO DEPORTIVO  
MUNICIPAL  
AYUNTAMIENTO DE BENALMADENA

### CONSENTIMIENTO DEL TUTOR LEGAL PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES DEL MENOR

Por el Real Decreto-Ley 5/2018, para la adaptación del Derecho español a la normativa de la Unión Europea, para el cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos -UE- 2016/679, y según los artículos, 5, 6 y 7, y por la LOPD 3/2018 de 5 de diciembre de garantía de los derechos digitales, en su Título II y sus artículos, se le informa que el Responsable del Tratamiento de sus datos es: Razón Social: **ASOCIACION DE BENALMADENA PARA LA ATENCION A LA DISCAPACIDAD**, CIF/NIF: **692238120**, Dirección: **PASEO DEL GENERALIFE S/N**, CP: **29631**, Población: **BENALMADENA**, Provincia: **MALAGA**.

**ASOCIACION DE BENALMADENA PARA LA ATENCION A LA DISCAPACIDAD**, trata la información y los datos personales que nos facilitan los menores, de manera lícita, leal y transparente en relación con el interesado, con fines determinados, explícitos y legítimos y no serán tratados ulteriormente de manera incompatible con dichos fines, de acuerdo con el artículo, 89, apartado, 1; el tratamiento ulterior de los datos personales con fines de archivo en interés público. Se adoptarán todas las medidas razonables para que se supriman o rectifiquen sin dilación los datos personales que sean inexactos con respecto a los fines para los que se tratan. Serán tratados de tal manera que se garantice una seguridad adecuada de los datos personales, incluida la protección contra el tratamiento no autorizado o ilícito y contra la pérdida, destrucción o daño accidental, mediante la aplicación de medidas técnicas u organizativas apropiadas. En el caso de que el Responsable del Tratamiento realice decisiones informatizadas o elabore perfiles con los datos personales, deberá informar al interesado con anterioridad. El interesado tiene derecho a presentar reclamaciones a la Autoridad de Control.

Solo se cederán los datos del interesado por obligación legal, para el tratamiento contable y fiscal, o por motivos relacionados con el servicio ofrecido por la empresa mediante un contrato de Prestación de Servicios entre el Responsable del Tratamiento y el Encargado del Tratamiento.

El menor podrá ejercitar el derecho de supresión o la revocación del este consentimiento en cuanto cumpla 14 años.

Datos a tratar: Personales, médicos y psicosociales

Finalidad: Gestión preinscripción campamento inclusivo 2019

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_

Los interesados podrán ejercer los derechos de: **acceso, oposición, rectificación, supresión, limitación y portabilidad**, dirigiéndose a la dirección del responsable del tratamiento.

**El/los abajo firmante/s, como titular/es de la patria potestad/tutor legal, da/n el Consentimiento para el tratamiento de Datos de Carácter Personal del menor:**

Sr/a: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_

Sr/a: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_

En: \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Firma del/os Titular/es de la Patria Potestad o Tutor/es Legal/es:**