



FICHA INSCRIPCION GRUPO

A Rellenar por el Grupo:

Fecha de ingreso:

ID Personal:

Sección:

Nivel de progresión:

Cargos:

Datos personales (socio/-a)

Nombre y Apellidos:

Dirección:

Población (Provincia):

Código Postal:

Fecha de Nacimiento:

DNI:

Teléfono Familiar:

Teléfono Personal:

Email Personal y/o Familiar:

DATOS PERSONALES PADRES O TUTORES

Nombre y Apellidos Madre:

DNI:

Profesión Madre:

Correo Electrónico Madre

Nombre y Apellidos Padre:

DNI:

Profesión Padre:

Correo Electrónico Padre:

Firmas:

Firma de la madre o tutora / Firma del socio/-a

Firma de la madre o tutora / Firma del socio/-a

Firma del coordinador/-a y/o presidente/-a y sello del grupo





1- DATOS PERSONALES

Nombre y Apellidos:		
Fecha de Nacimiento:	Peso:	Talla:
Número de la Seguridad Social:		
Dirección:		
Código Postal:	Localidad:	Provincia:
Nombre y Apellidos del Padre:		DNI:
Nombre y Apellidos de la Madre:		DNI:
Teléfono de Contacto y Parentesco 1:		
Teléfono de Contacto y Parentesco 2:		
Teléfono de Contacto y Parentesco 3:		

2- CONDUCTAS A DESTACAR

Definición del niño, valorar del 0 al 5 (siendo 0 poco o nada y 5 mucho)		
Alegre:	Alegre:	Pasivo:
Pacífico:	Participativo:	Nervioso:
Tímido:	Impulsivo:	Nervioso
Independiente:	Obedece las normas:	
Cuando el niño se porta mal, ¿Qué sistema se suele usar?		
Refuerzo negativo (castigarlo quitándole algo que le guste)		



Reñirle:	Mandarle a su habitación:	Nada:
Otro:		
Tiene algún tipo de miedo (oscuridad, dormir solo, separarse de los padres, etc.):		
Sufre pesadillas, temores nocturnos, sonambulismo, etc.:		

3. SOCIALIZACIÓN

Su relación con los amigos es:	
Su relación con los adultos es:	
Le gusta colaborar en actividades:	
Cuáles son sus preferidas:	
Gustos, aficiones, deportes, etc:	
Sabe Nadar	Puede Bañarse
¿Le cuesta adaptarse a un grupo?:	



4-COMUNICACIÓN

Tiene dificultades con el lenguaje:	Cuales:
Exterioriza sus sentimientos:	De qué forma:

5- HÁBITOS.

5.1 Vestirse

Se viste solo:

Se desviste solo:

Necesita ayuda en:

5.2 Alimentación

Tiene Apetito:

Come de Todo:

Que no le Gusta:

Tiene Alergia al Alimento:

Cual:

Tiene al Régimen Especial:

Cual:





5.3- Aseo		
Se Asea Sola/O:		
Necesita Supervisión en:		
Controla micción:		
Día:		Noche:
Controla defecación:		
Día:		Noche:
Usa Pañal:	Tendencia al estreñimiento:	Defeca todos los días:

6- Salud	
Padece alguna discapacidad psicológica:	
Cual:	
Padece alguna discapacidad física:	
Cual:	
Sigue algún tratamiento médico o farmacológico:	
Cual:	
Es alérgico a algún medicamento:	Cual:
Suele Marearse en los viajes:	Vomita:
Observaciones (por favor anote toda aquella información relacionada con la salud del niño que pueda ser útil):	



7- Otros

Anote todo aquella información adicional que considere que pueda ser útil para conocer y tratar de la mejor manera al niño):

En caso de padecer algún tipo de enfermedad crónica y seguir un tratamiento farmacológico estricto sería conveniente adjuntar informe médico detallado

Fdo. _____ Fdo. _____

Te informamos, de acuerdo con lo establecido por la vigente Ley 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, que los datos recogidos en el presente formulario serán incorporados a sendos tratamientos de información, de carácter automatizado o no, titularidad del GRUPO SCOUT MARE NOSTRUM 679 y de la Federación de Scouts Valencians, con la finalidad de organizar la actividad indicada. Todos los datos solicitados son de necesaria cumplimentación. Puedes acceder a tus datos a fin de consultarlos, modificarlos, cancelarlos y/o rectificarlos, mediante la remisión de carta certificada con acuse de recibo o correo electrónico a las siguientes direcciones, acompañadas de una fotocopia del DNI/NIF del solicitante:

- Correo electrónico: info@marenostum679.org

- Dirección postal: C/ Curricán, 44 03540 Alicante

Si deseas más información sobre el tratamiento que hacemos de tus datos personales visita la página web www.marenostum679.org y lee el apartado POLÍTICA DE PRIVACIDAD.





DOCUMENTO DE CUSTODIA DEL MENOR

Debido a la responsabilidad legal que se tiene sobre el/los menor/es del Grupo Scout

_____ mientras participan en las actividades de nuestro programa educativo, se tiene que conocer cierta información referente a la custodia legal del/de los menor/es y por ello se necesita que se certifique lo siguiente:

Yo _____ con DNI ____ en calidad de padre, madre, tutor y en representación legal del/de los menor/es

Certifico que se cumplen los siguientes aspectos respecto a la custodia del/de los menor/es

Citado/s: (marcar 1 de las siguientes opciones)

No hay ninguna situación anómala con la custodia del/de los menor/es

La custodia del/de los menor/es es compartida

La custodia del/de los menor/es es exclusiva de una persona

La custodia del/de los menor/es citado/s está en posesión de las siguientes personas:

(rellenar 1 o 2, según proceda)

_____ con DNI _____

_____ con DNI _____

Y me comprometo a notificar al Grupo Scout Mare Nostrum 679 Cualquier cambio que pudiera darse con esta situación.

Y para que conste se firma el presente por todas las personas que tengan posesión de la custodia del/de los menor/es anteriormente citado/s.

Fdo. _____

Fdo. _____

Te informamos, de acuerdo con lo establecido por la vigente Ley 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, que los datos recogidos en el presente formulario serán incorporados a sendos tratamientos de información, de carácter automatizado o no, titularidad del GRUPO SCOUT MARE NOSTRUM 679 y de la Federación de Scouts Valencians, con la finalidad de organizar la actividad indicada. Todos los datos solicitados son de necesaria cumplimentación. Puedes acceder a tus datos a fin de consultarlos, modificarlos, cancelarlos y/o rectificarlos, mediante la remisión de carta certificada con acuse de recibo o correo electrónico a las siguientes direcciones, acompañadas de una fotocopia del DNI/NIF del solicitante:

- Correo electrónico: info@marenostrom679.org - Dirección postal: C/ Curricán, 44 03540 Alicante

Si deseas más información sobre el tratamiento que hacemos de tus datos personales visita la página web www.marenostrom679.org y lee el apartado POLÍTICA DE PRIVACIDAD.



**AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA DE LA ACTIVIDAD A TERCEROS****RONDA SOLAR 2017-18**Yo¹ _____ con DNI _____en calidad de _____ padre, _____ madre, _____ tutor legal del/de los menor/es de edad,
autorizo a²:

para que pueda/n ser recogido/s cuando se acaben acampadas, campamentos, salidas, excursiones, rutas, actividades autonómicas y otras actividad que plantee el Grupo Scout Mare Nostrum 679 o alguna de sus secciones de *Colonia, Manada, Sección Scout, Unidad Esculta o Clan* de manera habitual o de forma extraordinaria a:

NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	PARENTESCO

Fdo.

Fdo.

En _____, a _____ de _____ de 20__

¹ Nombre del padre, madre o tutor legal² Nombre/s del/de los miembro/s del Grupo asistente/s

Te informamos, de acuerdo con lo establecido por la vigente Ley 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, que los datos recogidos en el presente formulario serán incorporados a sendos tratamientos de información, de carácter automatizado o no, titularidad del GRUPO SCOUT MARE NOSTRUM 679 y de la Federación de Scouts Valencians, con la finalidad de organizar la actividad indicada. Todos los datos solicitados son de necesaria cumplimentación. Puedes acceder a tus datos a fin de consultarlos, modificarlos, cancelarlos y/o rectificarlos, mediante la remisión de carta certificada con acuse de recibo o correo electrónico a las siguientes direcciones, acompañadas de una fotocopia del DNI/NIF del solicitante:

- Correo electrónico: info@marenostrom679.org - Dirección postal: C/ Curricán, 44 03540 AlicanteSi deseas más información sobre el tratamiento que hacemos de tus datos personales visita la página web www.marenostrom679.org y lee el apartado POLÍTICA DE PRIVACIDAD.



AUTORIZACIÓN ÚNICA DE NO RECOGIDA DE LA ACTIVIDAD

Yo1 _____ con DNI

En calidad de padre, madre, tutor legal del/de los menor/es de edad.

Para que pueda/n irse sin necesidad de recogerlo/s cuando se acaben acampadas, campamentos, salidas, excursiones, rutas, actividades autonómicas y otras actividad que plantee el Grupo Scout MARE NOSTRUM 679 o alguna de sus secciones de Colonia, Manada, Sección Scout, Unidad Esculta o Clan.7

Y declaro que eximo de toda responsabilidad a los representantes de la citada agrupación y a la misma asociación, en caso de cualquier tipo de incidencia producida por la desobediencia, negligencia por el incumplimiento de las normas establecidas, la voluntad de hacer duelo o pérdida de bienes materiales en acabar la actividad.

Fdo.

Fdo.

En _____, a _____ de _____ de 20__

1 Nombre del padre, madre o tutor legal

2 Nombre/s del/de los miembro/s del Grupo asistente/s

Te informamos, de acuerdo con lo establecido por la vigente Ley 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, que los datos recogidos en el presente formulario serán incorporados a sendos tratamientos de información, de carácter automatizado o no, titularidad del GRUPO SCOUT MARE NOSTRUM 679 y de la Federación de Scouts Valencians, con la finalidad de organizar la actividad indicada. Todos los datos solicitados son de necesaria cumplimentación. Puedes acceder a tus datos a fin de consultarlos, modificarlos, cancelarlos y/o rectificarlos, mediante la remisión de carta certificada con acuse de recibo o correo electrónico a las siguientes direcciones, acompañadas de una fotocopia del DNI/NIF del solicitante:

- Correo electrónico :C/ Curricán, 44 03540 Alicante

Si deseas más información sobre el tratamiento que hacemos de tus datos personales visita la página web www.marenostrom679.org y lee el apartado POLÍTICA DE PRIVACIDAD.



**INFORMACIÓN EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

D. _____, con DNI _____, como
padre/madre/tutor y/o representante legal del/la/s
menor/es _____ autoriza/n su

participación en actividades del Grupo Scout Mare Nostrum 679, miembro de la Federación Scouts Valencians, y, asimismo, MANIFIESTA/N, AUTORIZA/N y muestran conformidad en la inclusión, procesamiento y tratamiento de los datos personales facilitados en los distintos formularios de recogida de información en ficheros, de carácter automatizado o no automatizado, titularidad tanto del Grupo Scout Mare Nostrum 679 como de la Federación de Scouts Valencians, consintiendo el empleo de esta información y demás almacenada para las siguientes finalidades:

1. La organización de actividades por parte del Grupo Scout Mare Nostrum 679, otros grupos, de la Federación de Scouts Valencians, de Organizaciones No Gubernamentales, de la Federación de Asociaciones de Scouts de España –ASDE-). En ocasiones, una parte de los datos comunicados, generalmente nombre y apellidos, domicilio, edad, NIF, etc., son cedidos a los organizadores de las actividades, a ASDE o bien a las comunidades autónomas, ayuntamientos, diputaciones y otras administraciones públicas para la reserva de zonas de acampada en espacios públicos, la organización de viajes, la solicitud de todo tipo de ayudas y subvenciones, etc. Declaro ser conocedor de que, si deseo formar parte del Grupo, es necesario consentir estas cesiones para participar en la actividad de que se trate.

2. El cobro de la cuota anual o la correspondiente a las actividades organizadas, en su caso.

3. La contratación de un seguro de responsabilidad civil que cubra las posibles contingencias ocasionadas durante las salidas, acampadas, excusiones y cualquier otra actividad, incluso cediendo los datos solicitados por la compañía aseguradora (nombre y apellidos, edad, dirección postal y NIF) para la contratación del citado seguro.

4. Autoriza/n tanto al Grupo Scout como a la Federación Scouts Valencians al uso, conservación y tratamiento de imágenes, vídeos y/o voz del menor y/o de sus progenitores y representantes legales, incluso a su publicación a través de cualquier forma de comunicación (revista, periódico, página web, redes sociales, etc.), siempre en relación con las actividades habituales scouts, así como a editar y/o modificar las mismas y cederlas a los medios de comunicación interesados. Una vez publicadas las imágenes en cualquier plataforma las mismas podrán ser copiadas y empleadas por usuarios ajenos al Grupo Scout o a la Federación de Scouts Valencians, quedando éstos exonerados de responsabilidad por el uso que se les dé. Declaro además que no se ha suscrito ningún contrato de cesión de derechos de imagen con anterioridad a la firma de este documento.

SI**NO**

5. La inclusión de los datos relacionados con la salud del scout en un fichero al que tendrán acceso los monitores, cuidadores y/o cualquier persona a la que esté a cargo el scout durante la actividad, así como a comunicar y hacer uso de dicha información cuando resulte necesario para su atención sanitaria. En el supuesto de que hubiera que tomar decisiones céleres autorizo a la persona a cuyo cargo se encuentre el scout a la toma de la mejor decisión para su salud, procurando estar siempre asesorado por personal sanitario.





6. La información facilitada será empleada, asimismo, con fines estadísticos e históricos, no siendo eliminada de los ficheros del Grupo Scout ni de la Federación de Scouts Valencians una vez el scout haya dejado de pertenecer al Grupo, salvo petición expresa del interesado.

7. Autorizo a mi hijo/a o tutelado/a a realizar desplazamientos en vehículos particulares de padres o scouters (monitores), necesarios para el traslado a las acampadas y actividades organizadas por el Grupo a lo largo del año.

8. Autorizo igualmente al Grupo Scout Mare Nostrum 679 y a la Federación de Scouts Valencians a remitirme comunicaciones relacionadas con las actividades organizadas vía correo electrónico, a la dirección facilitada en cada momento.

9. He sido informado/a de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición mediante la remisión de carta certificada con acuse de recibo o correo electrónico remitido a las siguientes direcciones, acompañadas de una fotocopia del DNI/NIF del solicitante:

- Del Grupo Scout Mare Nostrum 679 a través del correo Info@marenostrom679.org o en la dirección postal Calle Curricán Nº 44 Local Nº 16 03540.

- A la Federación de Scouts Valencians, a través del correo electrónico info@scoutsvalencians.org o bien en la dirección postal Plaza de Chopín, 6 Acc, bajo, 46022, Valencia.

10. Las autorizaciones por el presente concedidas lo son tanto en relación a la información del progenitor/a y/o tutor/a así como de sus representados.

Y en prueba de conformidad con cuanto antecede, suscribo la presente en _____, a __ de _____ de 20__.

1Entidad inscrita al Registro de Asociaciones con el núm. 3271 de la Sección 1ª, y declarada de utilidad pública l'1-

12-77.

2Ley Orgánica 1/1996 del 15 de Enero, de Protección Jurídica del menor, y la Ley Orgánica 1/1982 del 5 de Mayo

sobre la Protección civil al derecho, al honor, a la intimidad personal y familiar, y la propia imagen.

Fdo. _____

Fdo. _____



**INFORMACIÓN EN MATERIA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL**

D. _____, con DNI _____, como
padre/madre/tutor y/o representante legal del/la/s

menor/es _____ autoriza/n su participación en actividades del Grupo Scout Mare Nostrum 679, miembro de la Federación Scouts Valencians, y, asimismo, MANIFIESTA/N, AUTORIZA/N y muestran conformidad en la inclusión, procesamiento y tratamiento de los datos personales facilitados en los distintos formularios de recogida de información en ficheros, de carácter automatizado o no automatizado, titularidad tanto del Grupo Scout Mare Nostrum 679 como de la Federación de Scouts Valencians, consintiendo el empleo de esta información y demás almacenada para las siguientes finalidades:

6. La organización de actividades por parte del Grupo Scout Mare Nostrum 679, otros grupos, de la Federación de Scouts Valencians, de Organizaciones No Gubernamentales, de la Federación de Asociaciones de Scouts de España (ASDE-). En ocasiones, una parte de los datos comunicados, generalmente nombre y apellidos, domicilio, edad, NIF, etc., son cedidos a los organizadores de las actividades, a ASDE o bien a las comunidades autónomas, ayuntamientos, diputaciones y otras administraciones públicas para la reserva de zonas de acampada en espacios públicos, la organización de viajes, la solicitud de todo tipo de ayudas y subvenciones, etc. Declaro ser conocedor de que, si deseo formar parte del Grupo, es necesario consentir estas cesiones para participar en la actividad de que se trate.

7. El cobro de la cuota anual o la correspondiente a las actividades organizadas, en su caso.

8. La contratación de un seguro de responsabilidad civil que cubra las posibles contingencias ocasionadas durante las salidas, acampadas, excusiones y cualquier otra actividad, incluso cediendo los datos solicitados por la compañía aseguradora (nombre y apellidos, edad, dirección postal y NIF) para la contratación del citado seguro.

9. Autoriza/n tanto al Grupo Scout como a la Federación Scouts Valencians al uso, conservación y tratamiento de imágenes, vídeos y/o voz del menor y/o de sus progenitores y representantes legales, incluso a su publicación a través de cualquier forma de comunicación (revista, periódico, página web, redes sociales, etc.), siempre en relación con las actividades habituales scouts, así como a editar y/o modificar las mismas y cederlas a los medios de comunicación interesados. Una vez publicadas las imágenes en cualquier plataforma las mismas podrán ser copiadas y empleadas por usuarios ajenos al Grupo Scout o a la Federación de Scouts Valencians, quedando éstos exonerados de responsabilidad por el uso que se les dé. Declaro además que no se ha suscrito ningún contrato de cesión de derechos de imagen con anterioridad a la firma de este documento.

SI**NO**

10. La inclusión de los datos relacionados con la salud del scout en un fichero al que tendrán acceso los monitores, cuidadores y/o cualquier persona a la que esté a cargo el scout durante la actividad, así como a comunicar y hacer uso de dicha información cuando resulte necesario para su atención sanitaria. En el supuesto de que hubiera que tomar decisiones céleres autorizo a la persona a cuyo cargo se encuentre el scout a la toma de la mejor decisión para su salud, procurando estar siempre asesorado por personal sanitario.





11. La información facilitada será empleada, asimismo, con fines estadísticos e históricos, no siendo eliminada de los ficheros del Grupo Scout ni de la Federación de Scouts Valencians una vez el scout haya dejado de pertenecer al Grupo, salvo petición expresa del interesado.

12. Autorizo a mi hijo/a o tutelado/a a realizar desplazamientos en vehículos particulares de padres o scouters (monitores), necesarios para el traslado a las acampadas y actividades organizadas por el Grupo a lo largo del año.

13. Autorizo igualmente al Grupo Scout Mare Nostrum 679 y a la Federación de Scouts Valencians a remitirme comunicaciones relacionadas con las actividades organizadas vía correo electrónico, a la dirección facilitada en cada momento.

14. He sido informado/a de la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición mediante la remisión de carta certificada con acuse de recibo o correo electrónico remitido a las siguientes direcciones, acompañadas de una fotocopia del DNI/NIF del solicitante:

- Del Grupo Scout Mare Nostrum 679 a través del correo Info@marenostrom679.org o en la dirección postal Calle Curricán Nº 44 Local Nº 16 03540.

- A la Federación de Scouts Valencians, a través del correo electrónico info@scoutsvalencians.org o bien en la dirección postal Plaza de Chopín, 6 Acc, bajo, 46022, Valencia.

15. Las autorizaciones por el presente concedidas lo son tanto en relación a la información del progenitor/a y/o tutor/a así como de sus representados.

Y en prueba de conformidad con cuanto antecede, suscribo la presente en _____, a __ de _____ de 20__.

1Entidad inscrita al Registro de Asociaciones con el núm. 3271 de la Sección 1ª, y declarada de utilidad pública l'1-

12-77.

2Ley Orgánica 1/1996 del 15 de Enero, de Protección Jurídica del menor, y la Ley Orgánica 1/1982 del 5 de Mayo

sobre la Protección civil al derecho, al honor, a la intimidad personal y familiar, y la propia imagen.

Fdo. _____

Fdo. _____





AUTORIZACION ACTIVIDAD

Yo, _____ con DNI _____

en calidad de padre, _____ madre, _____ tutor legal del/la menor de edad, **AUTORIZO** para que pueda realizar, campamentos, salidas, excursiones, rutas, actividades autonómicas y otras actividades que plantee el Grupo Scout MARE NOSTRUM 679 o alguna de sus secciones de Colonia, Manada, Sección Scout, Unidad Esculta o Clan de manera habitual o de forma extraordinaria, mientras tengan la calidad de soci@ en la Asociación Grupo Scout Mare Nostrum 679.

Dicha autorización quedará revocada automáticamente cuando se pierda la calidad de soci@ en el Grupo Scout Mare Nostrum 679.

Y en prueba de conformidad con cuanto antecede, suscribo la presente en _____, a __ de _____ de 20__.

Fdo.

Fdo.



**AUTORIZACION DOMICILIACION BANCARIA DE RECIBOS**

Nombre y Apellidos:	
DNI:	
Domicilio:	CP:
Población:	
Provincia:	

AUTORIZA

A GRUPO SCOUT MARE NOSTRUM 679 Con CIF G-54718333 desde la fecha presente y con carácter Indefinido, en tanto continúen las relaciones entre ambos, a efectuar todos los cobros mediante recibo bancario a la cuenta bancaria especificada en la presente autorización:

DATOS BANCARIOS:
Nombre de Identidad Bancaria:
Domicilio de la Identidad Bancaria:
Número de Cuenta Bancaria:
Separado por o Espacios:
ES:

Firma:

DNI:

Fecha

