

## Solicitud de inscripción Actividades de Verano 2026

### A. Datos de la persona participante

|            |                      |       |
|------------|----------------------|-------|
| Nombre:    | Apellidos:           |       |
| NIF:       | Fecha de nacimiento: | Edad: |
| Domicilio: |                      |       |
|            | Población:           | CP:   |

### B. Datos del representante legal del participante

|            |            |      |
|------------|------------|------|
| Nombre:    | Apellidos: |      |
|            |            | NIF: |
| Nombre:    | Apellidos: |      |
|            |            | NIF: |
| Domicilio: |            |      |
|            | Población: | CP:  |
| tel.:      | e-mail:    |      |

### C. Contacte en cas d'urgència

|            |            |  |
|------------|------------|--|
| Nombre:    | Apellidos: |  |
| Nombre:    | Apellidos: |  |
| teléfonos: |            |  |

### D. Información sanitaria y de interés para los monitores

|  |                             |                             |                                       |                             |                             |
|--|-----------------------------|-----------------------------|---------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Sabes nadar?   | Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> | Tomas alguna medicación?              | Sí <input type="checkbox"/> | No <input type="checkbox"/> |
| Cuál?  |                             |                             | (Poner en la caja la dosis que tomas) |                             |                             |
| Tienes alguna alergia alimentaria?   |                             |                             |                                       |                             |                             |
|  |                             |                             |                                       |                             |                             |
| Tienes alguna necesidad especial relacionada con enfermedades psíquicas o físicas? |                             |                             |                                       |                             |                             |

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |

**Autorizo hacer, reproducir y publicar fotografías del/de la menor que representa en la página web del Departament de Joventut, Participació Ciutadana i del Parc Insular de Serveis de sa Coma del Consell Insular d'Eivissa, al solo efecto de dar difusión a estas actividades de verano**

Sí

No

**Estos efectos se adjunta la siguiente documentación:**

- DNI, NIE, pasaporte o documento equivalente del niño/a participante
- Tarjeta sanitaria del niño/a participante
- Certificado de residente para viajar, sólo para los participantes en el Campamento Exploradores Alicante
- Comprobante bancario del pago de la tasa de los Campamentos

**Autoriza**

**1. A participar el/la menor que representa en el turno núm. .... de fecha ..... de las actividades de verano que organiza este Consell Insular en el Campamento de sa Cala des Jondal, durante el año 2026**

*La autorización de participación en la actividad, que debe entregar la persona que tiene la custodia o tutela de cada una de las personas participantes menores de edad. En caso de que la custodia sea compartida, la autorización la deben firmar ambos padres.*

**2. A adoptar la medida más adecuada, en caso de urgencia médica, y siempre que no se pueda contactar con las personas señaladas a tal efecto en esta solicitud de inscripción.**

**Declara** bajo su responsabilidad que el/la menor que representa es residente en la isla d'Eivissa y que los datos que constan en esta solicitud son ciertos.

Eivissa, d \_\_\_\_\_ de 20

Representante/s legal del menor  
(firma/s)

**POLÍTICA DE PRIVACIDAD**

De conformidad con lo establecido en la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento y del Consejo, de 27 de abril de 2016, en relación con la protección de las personas físicas en cuanto al tratamiento de datos personales ya la libre circulación de estos datos (DOUE 4-5-2016), y al resto de legislación vigente en esta materia, le informamos que las datos de carácter personal que nos proporcione a través de esta solicitud se incorporarán al fichero de titularidad del Consell Insular d'Eivissa con la finalidad de gestionar la participación en los campamentos de verano que organiza esta Corporación y no podrán usarse para ninguna otra finalidad distinta a la mencionada. Las personas titulares de los datos objeto de tratamiento podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, portabilidad, cancelación y oposición, dirigiendo escrito, de forma electrónica (<https://seu.conselldeivissa.es>) o presencial, según corresponda, en el Consell Insular d' Eivissa, av. De España, 49, 07800 Ibiza. Asimismo, tienen derecho a presentar reclamación ante la autoridad de control.