

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo, D./Dña [Nombre completo del padre, madre o tutor], con documento de identidad número, en calidad de [padre/madre/tutor legal] de [nombre completo del menor], quien nació el [fecha de nacimiento], por medio de la presente:

AUTORIZO a D./Dña.....[nombre completo de la persona autorizada], con documento de identidad número [número de identificación], mayor de edad, para que se haga cargo y represente a mi hijo(a) durante la actividad cultural denominada Halloween, que se llevará a cabo el día 31, en el Centro Multifuncional Mario Benedetti.

La persona autorizada podrá tomar decisiones en caso de emergencia, brindar acompañamiento y cuidado al menor durante toda la actividad, así como atender cualquier situación que se presente en el desarrollo de la misma.

Declaro que esta autorización se otorga de manera voluntaria y bajo mi responsabilidad, confiando plenamente en la capacidad y criterio de la persona designada.

Sin más que agregar, firmo la presente en, con fecha de de 2025.

Firma del padre/madre/tutor

Nombre completo:

DNI/NIE/ID:

Teléfono de contacto:

Firma de la persona autorizada

Nombre completo:

DNI/NIE/ID:

Teléfono de contacto:

PROTECCION DE DATOS

De conformidad con los artículos 13 y 14 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo del 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, le informamos que los datos personales del/la solicitante , y en su caso, los del/la menor de edad por usted/representado/a en calidad de tutor/a legal del mismo , que nos ha presentado a través del presente formulario, serán tratados por el Ayuntamiento de San Fernando de Henares, como responsable del tratamiento, con la finalidad de organizar la actividad de escape room Halloween 2024 . Todos estos datos son necesarios para tramitar su solicitud de inscripción . La base de legitimación es su consentimiento expreso para tal fin específico. Se le informa que tales datos no van a ser cedidos a terceros , salvo obligación legal. Le informamos que tales datos serán conservados durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron . Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación u oposición ante el Responsable del Tratamiento, sito en Plaza de España s/n, 28830 San Fernando de Henares, Madrid o bien dirigirse a la dirección del delegado de protección de datos: dpdsanfernando@ayto-sanfernando.com, para ser informado en el ejercicio de sus derechos. En cualquier situación usted tiene derecho a presentar una declaración ante la Agencia Española de Protección de Datos.