



FERNANDO
D'AMICO

AUTORIZACIÓN PARA LA TOMA Y PUBLICACIÓN DE IMÁGENES DE MENORES POR LA EMPRESA FERNANDO OSVALDO D'AMICO

En cumplimiento de lo indicado en la **Ley 15/1999, de 13 de Diciembre**, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal, Fernando D'Amico solicita el consentimiento a los padres o tutores legales para poder publicar las imágenes en Redes Sociales en las cuales aparezcan individualmente o en grupo que se puedan realizar a los niños y niñas, en las diferentes secuencias y actividades propias del campus en el que participen.

Don/Doña _____ con DNI _____
Como padre/madre o tutor de (Nombre y apellidos del menor)

SI

NO

Autorizo a Fernando Osvaldo D'Amico *al uso de las imágenes tomadas o videos grabados en actividades realizadas en el CAMPUS (12ª Campus Fernando D'Amico), y que podrán ser publicadas en ::*

- La página web: fernandodamico.com
- Redes Sociales del Campus
- Publicidad Campus Fernando D'Amico
- *Y así poder seguir en vivo y en directo en Facebook live a vuestros niños en las actividades diarias del Campus.*

En _____ a _____ de _____ de 20____

FIRMADO:
(padre, madre, tutor legal)



FERNANDO
D'AMICO

FICHA MÉDICA

Nombre:

Apellidos:

Fecha de nacimiento:

Nombre del padre/madre responsable:

Teléfonos:

Enfermedad o tratamiento que nuestro personal deba conocer:

Medicación actual:

Alergias o intolerancias alimenticias (detalle medicamentos y comidas):

Dieta especial a seguir:

Intervenciones quirúrgicas:

Vacunaciones (indique si está al día o pendiente de vacunas):

¿Tiene seguro médico privado? (indique compañía y nº póliza):

Seguridad Social (número):

Sabe nadar:

Autorizo la participación de mi hijo/a en el 12º Campus "Fernando D'Amico 2018" y declara que no padece enfermedad o discapacidad física o psíquica por las cuales no pueda participar normalmente en el desarrollo del mismo, renunciando expresamente a exigir responsabilidad alguna por las eventuales lesiones que pudieran derivarse como consecuencia de la practica ordinaria de las actividades propias del campus.

En

a

de

de 20

FIRMADO:

(Padre, madre, tutor legal)