



## Teatro

Nombre y Apellidos:

Fecha de Nacimiento:

D.N.I.

Dirección:

Empadronado:

E-mail:

Hermanos en la actividad:

Nombre Hermano/a:

## Padre/Madre/Tutor/Tutora

Nombre y Apellidos:

D.N.I.

Teléfono de contacto:

E-mail:

Nº Cuenta Bancaria:

## Actividades

Teatro 1º inf - 2º prim

Teatro 3º prim - 6º prim

Teatro y audiovisuales

Teatro adultos (+ 4º E.S.O.)

Firma:

### Protección de datos:

El firmante da su consentimiento para que Grupo Cares a través de sus diferentes marcas, con finalidad exclusivamente referida a la gestión de la actividad y su comercialización, trate automáticamente y físicamente sus datos de carácter personal. De acuerdo con lo que se establece en la Ley Orgánica 15/1999, del 13 de diciembre, de la Protección de Datos de Carácter Personal, el participante tiene el derecho de acceder a estos ficheros con el objeto de rectificar o cancelar de forma total o parcial su contenido. Para hacerlo debe solicitarlo por escrito al domicilio social de Asociación Deportiva y Cultural Cares, Avda. Argentina 132 CP 33213 Gijón. Marcando esta casilla no autorizo a mi hijo/a a aparecer en los reportajes fotográficos y de vídeo que se realicen durante el desarrollo de las actividades, para poder difundirlas dentro de las redes sociales de Grupo Cares y a los únicos fines de promoción de la actividad.