



MOUXION

## INSCRIPCIÓN "SUMMER ENGLISH CAMP"



<b>Datos del alumno</b>			
NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO			
FECHA DE NACIMIENTO		ALUMNO DEL LUIS VIVES	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
<b>Datos responsables</b>			
NOMBRE COMPLETO DEL PADRE			
D.N.I.		NÚMERO DE TELÉFONO	
EMAIL DEL PADRE			
NOMBRE COMPLETO DE LA MADRE			
D.N.I.		NÚMERO DE TELÉFONO	
EMAIL DE LA MADRE			
<b>RECOGIDA TEMPRANA</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<b>FEEDBACK</b>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<b>SEMANA</b>	<input type="checkbox"/> del 24 al 28 de junio	<input type="checkbox"/> del 01 al 05 de julio <input type="checkbox"/> del 08 al 12 de julio	<input type="checkbox"/> del 15 al 19 de julio <input type="checkbox"/> del 22 al 26 de julio
<b>QUINCENA</b>	<input type="checkbox"/> del 01 al 15 de julio <input type="checkbox"/> del 16 al 31 de julio	<b>MES COMPLETO</b>	<input type="checkbox"/> del 01 al 31 de julio
IMPORTE TOTAL DEL CAMPAMENTO	RESERVA (50 %) * (efectivo)	IMPORTE PENDIENTE DE PAGO	

\* La reserva se abonará en el momento de la inscripción en Rúa do Areal, nº 8 - bajo (A Valenzá)

De acuerdo con lo establecido por la normativa vigente en materia de protección de datos, le informamos de que el Responsable de Tratamiento de sus datos personales es MOUXION S.L., con C.I.F. B32472805 y con dirección, c/ Areal 8 Bajo de A Valenzá - Barbadás en Ourense; [info@mouxion.com](mailto:info@mouxion.com). Los datos serán utilizados para prestar el servicio solicitado y la gestión administrativa derivada de la prestación del servicio.

También solicitamos su consentimiento para fotografiar y grabar a los participantes en las actividades/eventos a MOUXION S.L., en conformidad con lo previsto en la Ley Orgánica 1/1982, de fecha 5 de mayo, de Derecho al Honor, a la Intimidad Personal y Familiar y a la Propia Imagen, los abajo firmantes manifiestan su consentimiento expreso en ceder gratuitamente a dicha empresa, los derechos de imagen en relación con las fotografías y vídeos que se le han realizado al participante.

MOUXION S.L. podrá utilizar estas imágenes en los elementos publicitarios.

Sus datos no se cederán a terceros, salvo por obligación legal.

Tiene usted derecho a acceder, rectificar o suprimir los datos erróneos, solicitar la limitación de tratamiento de sus datos así como oponerse o retirar el consentimiento y solicitar la portabilidad de los mismos en cualquier momento. Para ello, MOUXION S.L., dispone de formularios específicos para facilitarle el ejercicio de sus derechos. Puede presentar su propia solicitud o solicitar nuestros formularios, siempre acompañados de una copia de su DNI para acreditar su identidad.

Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos, solicitándola por correo electrónico: [info@mouxion.com](mailto:info@mouxion.com)

FIRMA

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019



MOUXION



Cuestionario Médico	
NOMBRE DEL PARTICIPANTE	
¿SUFRE ALGUNA ALERGIA?	
¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD QUE PRECISE CUIDADO ESPECIAL?	
¿PADECE ALGUNA LIMITACIÓN FISIOLÓGICA?	
OTRAS OBSERVACIONES	

**En caso de urgencia avisar a**

NOMBRE Y APELLIDOS			
PARENTESCO		D.N.I.	
DIRECCIÓN			
NÚMERO DE TELÉFONO 1		NÚMERO DE TELÉFONO 2	

**Forma de pago**

EFFECTIVO <input type="checkbox"/>	DOMICILIACIÓN BANCARIA <input type="checkbox"/>
------------------------------------	---

**Datos Bancarios**

NOMBRE Y APELLIDOS DEL TITULAR DE LA CUENTA	D.N.I. DEL TITULAR
NÚMERO DE CUENTA (24 dígitos)	
ES ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____	

FIRMA

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019