**AUTORIZACIÓN DE MENORES PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDAD**

 (A CUMPLIMENTAR POR EL PADRE, LA MADRE O EL TUTOR/A DE LOS MENORES DE 18 AÑOS

Y MAYORES DE 16 QUE VAYAN A ACUDIR SIN LA COMPAÑÍA DE SUS PADRES, TUTORES

O REPRESENTANTES LEGALES A LA PEREGRINACIÓN)

Rellenar el formulario y remitirlo al Jefe de Capítulo y a la Asociación Nuestra Señora de la Cristiandad - España a través del correo electrónico datos@nscristiandad.es, junto con los siguientes documentos:

1. **Documento de identidad** (DNI, NIE o Pasaporte) **del/la menor de edad**.
2. **Documento de identidad** (DNI, NIE o Pasaporte) **del padre, madre o tutor legal que firma** la autorización.
3. **Documentación relativa a la filiación o a la tutela:**libro de familia u hoja del certificado registral de nacimiento donde aparezca la filiación y la patria potestad.

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS DEL PARTICIPANTE** |  |
| NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE | LOCALIDAD DE RESIDENCIA |
| FECHA DE NACIMIENTO\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ | EDAD | DNI / NIE | **CAPÍTULO DE ADSCRIPCIÓN Y ADULTO RESPONSABLE** |
| NOMBRE DEL PADRE, MADRE Ó TUTOR/A LEGAL | DNI / NIE / PASAPORTE |
| TELÉFONO DE CONTACTO 1 | TELÉFONO DE CONTACTO 2 | DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO |

Las autorizaciones paternas de todos y cada uno de los participantes deben estar recogidas al menos 15 días antes de la fecha de la Peregrinación, **y deben ser portadas en todo momento por los adultos responsables.**

**AUTORIZO**:

1. A mi hijo/hija, a que participe en la **V Peregrinación Nuestra Señora de la Cristiandad Oviedo-Covadonga** que se llevará a cabo del **26 al 28 de julio de 2025**.
2. A la Asociación Nuestra Señora de la Cristiandad directamente o a través de la empresa o club ejecutor de dicha actividad, a que puedan emplear las fotografías, grabaciones y otros materiales gráficos captados durante la actividad citada en el punto anterior para la realización de actividades promocionales, publicitarias y difusión de la actividad en las que pueda aparecer mi hijo/a,
3. Al personal médico y sanitario responsable de la actividad para para que en mi ausencia puedan llevar a cabo cualquier atención médica, procedimiento, examen diagnóstico, tratamiento médico o quirúrgico que sea considerado necesario, bajo supervisión de médico titulado, y que de acuerdo con su mejor saber profesional estime conveniente.

**A SU VEZ, DECLARO:**

a) Que el/la autorizado/a sabe que debe aceptar las normas de seguridad y de comportamiento que le sean indicadas por los responsables de la actividad a desarrollar.

b) Que el adulto responsable es consciente del compromiso de custodia que asume y de la obligación de cooperar con la organización y portar en todo momento las autorizaciones paternas.

c) Que el menor no padece enfermedad, alergias, ni cualquier otra limitación que le impida participar con normalidad en la actividad programada. En caso de padecer algún tipo de enfermedad o alergia que deba ser conocida por los responsables médicos de la organización, deberá especificarlas:

………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

d) Que he leído la Normativa General ([nscristiandad.es/normativa-general](https://nscristiandad.es/normativa-general)) y la Política de Privacidad contenida en la página web ([nscristiandad.es/politica-de-privacidad/](https://nscristiandad.es/politica-de-privacidad/)) y que conozco las características y normas de la misma, aceptando todas las condiciones, así como las directrices marcadas por los responsables en lo que se refiere a la buena marcha del grupo o a conductas personales durante todo el desarrollo de la actividad y, en su caso, los desplazamientos incluidos.

Declaro haber sido informado sobre la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, de conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y de Garantía de Derechos Digitales (LOPD GDD) y con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, dirigiéndose por escrito a:

**Titular**: Asociación Nuestra Señora de la Cristiandad – España

**NIF**: G42912840.

**Correo electrónico**: datos@nscristiandad.es

**Sitio Web**: [nscristiandad.es](https://nscristiandad.es)

|  |  |
| --- | --- |
| FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL | FIRMA DEL ADULTO RESPONSABLE |

La Asociación Nuestra Señora de la Cristiandad garantiza que los datos personales contenidos en este documento, serán utilizados de la forma y con las limitaciones y derechos que le atribuye la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y de Garantía de Derechos Digitales (LOPD GDD) y con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016.