

HOJA DE INSCRIPCIÓN CURSO MONITOR DE TIEMPO LIBRE 2026

DATOS PERSONALES

| | | | |
|--------------|--|---------------------|---------------|
| Nombre | | D.N.I. | |
| Apellidos | | Fecha de nacimiento | |
| Domicilio | | Población | Código postal |
| Nacionalidad | | | |
| Teléfono | | E-mail | |

Por favor lea con mucho cuidado este documento, escriba su nombre y estampe su firma al final del mismo.

Entiendo y acepto que los organizadores, monitores voluntarios o mandatarios (de ahora en adelante "las partes descargadas de responsabilidades") no pueden ser considerados como responsables de ninguna manera en caso de herida, lesión física o psicológica, muerte, u otros daños en lo que me concierne a mí/ al menor a mi cargo, o a lo que concierne mi familia, herederos o mandatarios, el cual pueda darse como resultado por la participación de mi persona/del menor a mi cargo, o asistencia en esta actividad, por responsabilidad de cualquier uso indebido de material o producto, así como por la negligencia de mi persona/del menor a mi cargo u otra persona participante en la actividad, incluyendo las partes descargadas de responsabilidades que sean activas o pasivas.

Declaro que por el monitor que dirige la actividad previamente al inicio de la actividad se han explicado de forma clara y comprensible el desarrollo de la actividad, así como las pautas y directrices oportunas para garantizar la seguridad de la actividad, entendiendo y aceptando por mi parte los diferentes riesgos que entraña que participe.

Declaro que mi persona/el menor a mi cargo se encuentra en buen estado mental y buena salud física, la cual es adecuada para este evento, no estando bajo la influencia del alcohol, tampoco bajo la influencia de droga cualquiera que son contradictorias con mi declaración.

En caso de estar tomando medicamentos, certifico que consulté con un médico y que tengo su aprobación para participar/o participe el menor a mi cargo en esta actividad, mientras el participante esté bajo la influencia de la medicina o medicamentos.

Acepto No acepto la participación en el taller organizado por la Comarca del Alto Gállego del que han sido informados durante la inscripción.

Autorizo SI NO (marcar lo que proceda) a la Comarca Alto Gállego a tomar y utilizar fotografías y/o vídeos que se realicen en la ejecución de esta actividad, para la producción de material informativo/divulgativo y su posterior publicación en la página Web u otras publicaciones editadas por la Comarca, con la única finalidad de promocionar las actividades organizadas por la misma.

El pago de 10 € en concepto de reserva de plaza deberá ser ingresado en la cuenta titular de la Comarca: ES68-2085-2460-3203-3007-1184, señalando en el concepto: RESERVA PLAZA CURSO DE MONITOR Y TL.

Fdo. Solicitante.

En _____, a ____ de _____ de 2026

Deber de Formación – Reglamento (UE) 2016/679 y LOPDGD

De acuerdo con la normativa vigente en materia de protección de datos, le informamos que los datos personales facilitados en el presente formulario serán tratados por la Comarca Alto Gállego con la única finalidad de tramitar su solicitud. El tratamiento de los datos está legitimado por el cumplimiento de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Sus datos no serán cedidos a terceros salvo que lo permita o disponga una norma con rango de ley.

Asimismo, podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión (derecho al olvido) y portabilidad de los datos, así como los de limitación del tratamiento y de oposición, cuando proceda, en relación a sus datos personales, dirigiéndose al Área de Registro de la Comarca Alto Gállego, Calle Secorún, 35, 22600 Sabiñánigo (Huesca), a través del correo info@comarcaaltogallego.es, o en nuestra Sede Electrónica <https://comarcaaltogallego.sedelectronica.es/privacy.3>. Asimismo, puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra Política de Privacidad <http://www.comarcaaltogallego.es/es/menu-superior/politica-de-privacidad.aspx>