

Comunidad de Aprendizaje "Cantín y Gamboa"

Datos sanitarios: CURSO 2021-2022

DATOS DEL ALUMNO/ALUMNA			
Nombre:		Apellidos:	
DNI/NIE/Pasaporte:		Fecha de nacimiento:	
Domicilio:			Código postal:
Teléfonos:			
Nombre y apellidos del padre:			
Nombre y apellidos de la madre:			
Nº de la Seguridad Social:			

HISTORIA DEPORTIVA			
a. ¿Practicas en la actualidad algún deporte?	SÍ	NO	
En caso afirmativo, ¿qué deportes?			
¿Cuántos días?			
b. ¿Has practicado actividades deportivas antes?	SÍ	NO	
En caso afirmativo, ¿cuáles?			
c. ¿Qué deporte te gustaría practicar?			

HISTORIAL MÉDICO			
¿Padece alguna alergia?	SÍ	NO	
En caso afirmativo, ¿cuál?			
¿Tiene alergia a algún tipo de medicamento (yodo, agua oxigenada, etc.)?	SÍ	NO	
En caso afirmativo, ¿a cuál?			
¿Está exento de realizar actividad física por algún motivo?	SÍ	NO	
En caso afirmativo, ¿por qué?			
¿Es alérgico a algún componente alimenticio?	SÍ	NO	
En caso afirmativo, ¿a cuál?			
¿Es diabético?	SÍ	NO	
En caso afirmativo, ¿es insulino dependiente?			
¿Padece o ha padecido ataques epilépticos?	SÍ	NO	
¿Ha padecido algún tipo de síncope (lipotimias, desmayos, etc.)?	SÍ	NO	
¿Padece algún tipo de asma?	SÍ	NO	
En caso afirmativo, ¿toma alguna medicación? ¿cuál?			
¿Tiene algún problema de espalda?	SÍ	NO	
En caso afirmativo, ¿cuál?			
¿Ha tenido alguna vez lesiones en las rodillas, tobillos u otras articulaciones?	SÍ	NO	
En caso afirmativo, ¿cuáles?			
¿Tiene problemas de coagulación?	SÍ	NO	
¿Necesita seguir una dieta especial por causa médica?	SÍ	NO	
En caso afirmativo, ¿cuál es la causa?			

INFORMACIÓN DE PROTECCIÓN DE DATOS “CANTÍN Y GAMBOA”

Los datos personales que Usted nos proporciona, incluidos los datos relativos a su salud, situación social y origen étnico, se incorporarán a tratamientos cuyo responsable es la FUNDACIÓN LA CARIDAD, a través de la COMUNIDAD DE APRENDIZAJE “CANTÍN Y GAMBOA”, de ahora en adelante el CENTRO, con CIF G-50033349 y domicilio social en C/ Moret Nº 4, 50001 de Zaragoza, pudiendo contactar llamando al 976228891 o a través del correo electrónico fundacion@lacaridad.org.

El CENTRO nombra como Delegado de Protección de datos a EXPLOTACIÓN DE SOFTWARE INTEGRALS.L. con domicilio social en Camino Mosquetera, 45, Local, 50010 de Zaragoza, con CIF B-50919893.

Los datos facilitados serán tratados con la finalidad de gestionar los servicios de formación escolar y la gestión de las autorizaciones concedidas.

Los datos que Usted nos proporciona se conservarán mientras dure la relación con el CENTRO. Tras la finalización de la misma, se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con las obligaciones legales y posteriormente se eliminarán. Con los datos facilitados no se tomarán decisiones automatizadas ni se elaborarán perfiles.

Solo se realizarán cesiones si existe una obligación legal o resulten necesarias para la correcta realización del servicio de formación escolar.

La base legal para el tratamiento de sus datos, incluidos los relativos a su salud, situación social y origen étnico, es el consentimiento del usuario o de sus padres o tutores legales al firmar el presente documento. La no facilitación de los datos solicitados en el formulario de inscripción imposibilitará la prestación del servicio de formación escolar.

Puede solicitar su derecho de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición, así como revocar los consentimientos prestados, solicitándolo por escrito en la siguiente dirección: C/ Moret, nº 4, 50001 de Zaragoza o a través de correo electrónico en la siguiente dirección: fundacion@lacaridad.org, adjuntando fotocopia del DNI e indicando el derecho que ejercita.

También podrá presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

En Zaragoza, a _____ de _____ de _____.

Firmado (padre/madre/tutor/a)

D./D^a _____