



AUTORIZACIÓN PARA MENOR DE EDAD

De conformidad con la normativa de los menores de edad, mediante la presente,
YO _____, mayor de edad, con DNI _____ y
con domicilio en _____
en calidad de madre/padre, tutor (señalar lo que proceda).

AUTORIZO a mi hija/hijo _____ menor de
edad, nacido/a en _____ con DNI
_____ a participar en la primera muestra de comic y/o relato corto del distrito de
Usera (señalar lo que proceda).

A tales efectos, asumo toda la responsabilidad que se derive de la participación de
mi hija/hijo en los actos/actividades que conllevan las bases de la Muestra.

En conformidad con lo expresado:

Dn/Dña:

DNI:

Firma:



PROTECCIÓN DE DATOS: Información básica Protección de Datos. Responsable: Salzillo Servicios Integrales, S.L.U. Finalidad: gestión de su inscripción en la actividad elegida y/o lista de espera del "Proyecto Intervención Preventiva a través del Ocio Saludable con población infantil y juvenil en el Distrito de Usera", comunicaciones electrónicas relacionadas con la misma. Legitimación: contrato de servicios. Destinatarios: sus datos no se cederán a terceros y se conservarán el tiempo necesario para cumplir con su propia finalidad y hasta la prescripción de responsabilidades, con carácter general. Tiene derecho a acceder, rectificar, suprimir sus datos y a revocar su consentimiento dirigiéndose a coordinacion.usera@salzillosi.com