



**Benicàssim**  
CULTURA



**Taller:**

**Grupo:**

**Hora:**

Nombre y apellidos del niño/a:

Fecha de nacimiento:

Nº socio

Dirección:

C. P.

Población:

Tlf.

e-mail

(Imprescindible disponer de carnet de usuario de la Red de Bibliotecas de la Comunidad Valenciana)

Sr./Sra.

con DNI/NIE

como padre/madre tutor/tutora del

niño/a

Doy la AUTORIZACIÓN para poder captar y publicar sin límite de tiempo, las imágenes en las cuales aparezca el menor individualmente o en grupo durante el desarrollo de las actividades realizadas en el taller de animación lectora.

Declaro bajo mi responsabilidad que solicito que el niño/a cuyos datos figuran en el encabezamiento participe en las actividades organizadas, por eso acepto las condiciones de participación, expreso mi compromiso con las medidas personales de higiene y prevención y asumo toda la responsabilidad ante la posibilidad de contagio por COVID-19 ateniendo que la entidad promotora cumple también con sus compromisos y obligaciones.

En todo caso el niño/a no asistirá a los talleres si tiene síntomas compatibles con el COVID-19, es positivo en COVID-19 o ha estado en contacto con alguien positivo en COVID- 19.

Si, autorizo o expreso mi consentimiento para recibir información en el ámbito de este servicio, por medio de correo electrónico. De conformidad con lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos.

FIRMA DEL PADRE/MADRE O TUTOR/A

Benicàssim, a ..... de ..... de .....