



Dº/Dª _____, con DNI/Pasaporte Nº _____

Domicilio _____

C.P. _____ Localidad _____

Provincia _____ Teléfono _____ E-mail _____

COMPARECE

Como _____ y, por lo tanto, como representante legal del menor _____

_____, con DNI/Pasaporte Nº _____, nacido el _____

con domicilio en _____

CP _____ Localidad _____ Provincia _____ Teléfono _____ ;

ASEGURA

Haber leído y dado la total conformidad a todos y cada uno de los siguientes puntos:

1. Autorizo al menor bajo mi tutela a participar en todas las actividades organizadas por el Grupo Scout SAN PABLO mientras permanezca a dicho Grupo, tanto en las realizadas dentro del recinto del Local como las que tengan lugar fuera del mismo, incluso si éstas tuvieran lugar fuera de la Comunidad Autónoma de Madrid.
2. Autorizo que el menor bajo mi tutela sea sometido a los tratamientos médicos o quirúrgicos de urgencia que sean necesarios, a juicio del equipo médico que en su caso le atienda, a fin de preservar o restablecer su salud.
3. El Grupo Scout SAN PABLO sin detrimento de lo expuesto en el punto anterior, se compromete a hacer cuanto de él dependa para ponerse en contacto con los tutores legales del menor a fin de mantenerles informados en todo momento de las incidencias relevantes relativas a la salud o bien estar de los menores. Facilitando que llegado el caso sean los propios tutores quienes tomen las decisiones pertinentes referentes a los tratamientos o acciones a seguir en los casos mencionados en el punto 2 del presente documento.
4. Como tutor legal del menor autorizo a que todo el material gráfico y videográfico, en particular fotografías y vídeos, pero sin excluir ningún otro tipo de materiales multimedia pueda ser utilizado por: el Grupo Scout SAN PABLO, Scouts de Madrid mSc, MSC Federal o la Oficina Scout Mundial, dentro de sus actividades, publicaciones, materiales promocionales, materiales videográficos o multimedia.
5. De acuerdo con lo establecido en la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que, todos los datos a los que tenga acceso, facilitados por Vd., serán incorporados a los ficheros del Grupo Scout SAN PABLO, y de Scouts de Madrid – mSc, para posibilitar el mantenimiento y la gestión de la relación con el miembro del grupo y su familia.
6. Como tutor legal del menor Vd. tiene derecho a ejercitar, en cualquier momento, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que le asisten conforme a la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, mediante escrito dirigido al Secretario, a la siguiente dirección: **Grupo Scout SAN PABLO, C/ Fermín Caballero, 53, 28034 Madrid, España** o mediante correo electrónico firmado digitalmente a: sanpablomsc@gmail.com.

En _____ a _____ de _____ de _____

Fdo.: