

NOMBRE Y APELLIDOS	
CORREO @	

Documentación que se adjunta:

	Datos personales, formación de base, carta de motivación, expectativas, opciones de escuela, proyecto a 2 años
	Ficha médica
	Protección de Datos firmado
	1 foto carnet

Datos Personales

ENVIAR LA
FOTO-CARNET A
PARTE

NOMBRE	
APELLIDO 1	
APELLIDO 2	
FECHA DE NACIMIENTO	
MUNICIPIO DE NACIMIENTO	
PAÍS DE NACIMIENTO	
NACIONALIDAD	
NOMBRE DE LA MADRE	
NOMBRE DEL PADRE	
NÚM DNI ò NIE(sólo Estado español)	
NÚM ID (UE)	
NÚM PASAPORTE (sólo no-UE)	
NÚM SEGURIDAD SOCIAL (sólo Estado español)	
NÚM TARJETA SANITARIA (sólo Estado español)	
NÚM TARJETA SANITARIA EUROPEA (sólo UE)	
NÚM PÒLIZA SEGURO (sólo no-UE)	
MÓVIL	
MÓVIL EXTRANJERO (incluir prefijo)	
CORREO @	
DIRECCIÓN	
CÓDIGO POSTAL	
MUNICIPIO	
PROVINCIA/REGIÓN	
PAÍS	
En caso de ser menor de edad	
NOMBRE DEL TUTOR/A	
DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL TUTOR/A	
TELEFONO DE CONTACTO	
CORREO @	

Formación de base

DISCIPLINA
(donde, años, horas/semana)

NIVEL (0=nunca practicado ; 3= nivel alto)

0	1	2	3
---	---	---	---

TÉCNICA PRINCIPAL DE CIRCO:

--	--	--	--

TÉCNICA SECUNDARIA DE CIRCO:

--	--	--	--

OTRAS TÉCNICAS DE CIRCO

DANZA

--	--	--	--

TEATRO

--	--	--	--

OTROS (especificar)

--	--	--	--

Carta de Motivación

¿Qué expectativas de futuro tienes?

¿Te presentas a alguna otra escuela? A cuál/es?

Projecte artístic a 2 anys

Ficha médica

Nombre y Apellido(s)
Peso (Kg)
Altura (cm)

(especifica la duración de la lesión y su tratamiento)

¿Te han operado alguna vez? ¿De qué?

¿Tienes alergia a algún medicamento? ¿A cuál?

¿Has tenido alguna fractura? ¿Dónde?

¿Has tenido alguna luxación? ¿Dónde?

¿Has tenido algún esguince? ¿Dónde?

¿Has tenido alguna tendinitis? ¿Dónde?

¿Has tenido problemas cardiovasculares, neurológicos o respiratorios?

¿Tienes o has tenido...?

Diabetes

Problemas de crecimiento

Problemas psicológicos

Hiperactividad

Desórdenes alimentarios

Alguna enfermedad minoritaria
¿Cuál?

Protección de datos

Associació de Circ Rogelio Rivel es el Responsable del Tratamiento de los datos personales del Interesado y le informa que estos datos serán tratados de conformidad con lo que dispone el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 (GDPR) y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre (LOPDGDD), motivo por el cual le facilita la siguiente información del tratamiento:

Fin del tratamiento

Por interés legítimo del responsable: prestación de servicios de formación y mantenimiento del historial académico. Por consentimiento del interesado: tratamiento de datos relativos a la salud del alumno y el envío de comunicación de productos o servicios.

Criterios de conservación de los datos

Se conservarán durante no más tiempo del necesario para mantener el fin del tratamiento y cuando ya no sea necesaria para tal fin, se suprimirán con medidas de seguridad adecuadas para garantizar la pseudonimización de los datos o la destrucción total de las mismas.

Comunicación de los datos

No se comunicarán los datos a terceros, excepto por obligación legal.

Derechos que asisten al Interesado:

- Derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento.
- Derecho de acceso, rectificación y supresión, portabilidad de sus datos y de la limitación o oposición a su tratamiento.
- Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control (www.aepd.es) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente.

Datos de contacto para ejercer sus derechos:

Associació de Circ Rogelio Rivel. C/ Portlligat, 11-15 - 08042 Barcelona (Barcelona).

Email: secretaria@escolacircrr.com

Para realizar el tratamiento de datos descrito, el Responsable del Tratamiento necesita su consentimiento explícito o el del su Representante Legal.

El Interesado consiente el tratamiento de sus datos en los términos expuestos:

Nombre, con núm ID

(En caso de ser menor de edad)

Nombre del tutor/a....., con núm ID

Firma:

LUGAR

FECHA