

AUTORIZACIÓN PARA MENORES DE EDAD
CLUB DE JOVENES Y SERVICIOS ASOCIADOS.

Datos del menor:

Nombre:	
Apellidos:	
Fecha de nacimiento: / /	
Dirección:	
Código Postal:	

Datos del adulto responsable:

Nombre:	
Apellidos:	
Fecha de nacimiento: / /	
DNI / Tarjeta de Residencia / Pasaporte:	
Parentesco / Relación con el menor:	
Dirección:	
Código Postal:	
Tel.:	Tel. móvil:
e-mail:	

Servicios que solicita:

<input type="checkbox"/>	Telecentro.
<input type="checkbox"/>	Bibliotecas.
<input type="checkbox"/>	Enbici. (solamente mayores de 16 años)
<input type="checkbox"/>	Wifi.
<input type="checkbox"/>	Ciber Dejóvenes

El adulto firmante declara que los datos consignados son fidedignos y que tanto él como el menor del que se hace responsable reciben y aceptan la normativa general del CARNE CLUB DE JOVENES y de cada uno de los servicios solicitados.

Firma del adulto:

Leganés a ____ de _____ del 20__

Los datos personales recogidos serán incorporados al fichero con código 2123310941 y nombre Club Dejóvenes del Ayuntamiento de Leganés y tratados, en los términos del art.5 de la Ley Orgánica 15/1999, de la Ley 8/2001 de la Comunidad de Madrid, y del art.12.2 del Real Decreto 1720/2007, de Protección de Datos de Carácter Personal, pudiendo ser cedidos de conformidad con lo previsto en el artículo 11 de la mencionada Ley. Podrá ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el Servicio de Atención Ciudadano (Avda. de Gibraltar, 2, 28912 Leganés)