### Datos Registro

## INSCRIPCIÓN CAMPAMENTO URBANO

Concejalía de Infancia

Dotos personales del/de la menor  Nombre y apellidas:  Dirección:  Fecha de nacimiento:  Teléfono fijo:  Centro en el que está escolarizado/a:  Dani:  Datos familiares  Madra/tutora:  Dani:  Teléfono mówil:  Dani:  Dani:  Teléfono mówil:  Dani:  Dani:  Teléfono mówil:  Dani:  Dani:  Teléfono mówil:  Dani:  Dani:  Teléfonos de contacto durante la actividad:  Correo electrónico:  Autorización  Padre/madre o tutor/a:  Autoriza a:  Datos de interés relevantes  Datos médicos (enfermedades, alergías, etc.)  Alimentación (dietas especiales, alergías, etc.)  Sabe nadar?  Bastante   Normal   Un poco   Nada    ¿Autoriza a que se hagan fotos a su hijo/a durante el campamento?  Semanas elegidas (que coincidan con el periodo de trabajo de padres/madres y/o tutores)  Del 1 al 2 de julio   Del 9 al 13 de agosto    Del 1 2 al 16 de julio   Del 9 al 13 de agosto    Del 12 al 16 de julio   Del 9 al 13 de agosto    Del 12 al 16 de julio   Del 10 al 20 de agosto    Del 12 al 16 de julio   Del 10 al 20 de agosto    Del 19 al 12 al 6 de julio   Del 10 al 20 de agosto    Del 19 al 12 al 6 de julio   Del 10 al 20 de agosto    Del 19 al 12 al 6 de julio   Del 10 al 20 de agosto    Del 19 al 12 al 6 de julio   Del 10 al 20 de agosto    Del 19 al 12 al 6 de julio   Del 23 al 27 de agosto    Del 19 al 12 al 6 de gosto    Del 19 al 12 al 6 de gosto    Del 10 al 20 de agosto    Del 20 al 27 de agosto		
Dirección: Fecha de nacimiento: Teléfono fíjo: Centro en el que está escolarizado/a:  Datos familiares Madre/tutora: Padre/futora: Diefono de contacto durante la actividad: Correo electrónico:  Autorización Padre/madre o tutor/a: Autoriza a:	Datos personales del/de la menor	
Fecha de nacimiento:  Teléfono fíjo:  Teléfono fíjo:  Teléfono fijo:  Teléfono móvil:  Centro en el que está escolarizado/a:  Datos familiares  Madre/tutora:  Padre/tutor:  Teléfonos de contacto durante la actividad:  Correo electrónico:  Autorización  Padre/madre o tutor/a:  Autoriza a:  a participar en la actividad de Campamento Urbano.  Datos de interés relevantes  Datos médicos (enfermedades, alergías, etc.)  Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo para acceder a la actividad  Alimentación (dietas especiales, alergías, etc.)  Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo para acceder a la actividad  Sabe nadar?  Bastante  Normal  Un poco  Alutoriza a que se hagan fotos a su hijo/a durante el campamento?  Si NO  Semanas elegidas (que coincidan con el periodo de trabajo de padres/madres y/o tutores)  Del 1 al 2 de julio  Del 2 al 3 de agosto  Del 12 al 16 de julio  Del 12 al 16 de agosto  Del 12 al 16 de julio  Del 12 al 6 de agosto  Del 12 al 16 de julio  Del 12 al 6 de agosto	Nombre y apellidos:	
Teléfano fijo:	Dirección:	
Centro en el que está escolarizado/a:    Datos familiares	Fecha de nacimiento:	D.N.I.:
Datos familiares  Madre/lutora: D.N.I.: Padre/lutor: D.N.I.: Padre/lutor: D.N.I.: Teléfanos de contacto durante la actividad: Correo electrónico:  Autorización Padre/madre o tutor/a: Autoriza a: a participar en la actividad de Campamento Urbano.  Datos de interés relevantes Datos médicos (enfermedades, alergías, etc.)  Alimentación (dietas especiales, alergías, etc.)  Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo para acceder a la actividad  §Sabe nadar? Bastante Normal Un poco Si No  Semanas elegidas (que coincidan con el periodo de trabajo de padres/madres y/o tutores) Del 1 al 2 de julio Del 2 al 6 de agosto Del 5 al 9 de julio Del 5 al 13 de agosto Del 12 al 16 de julio Del 16 al 20 de agosto	Teléfono fijo: Teléfono móvil:	
Madre/tutora: D.N.I.: Padre/tutor: D.N.I.: Teléfonos de contacto durante la actividad: Correo electrónico:  Autorización Padre/madre o tutor/a: Autoriza a: a participar en la actividad de Campamento Urbano.  Datos de interés relevantes Datos médicos (enfermedades, alergías, etc.)  Alimentación (dietas especiales, alergías, etc.)  Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo para acceder a la actividad  Alimentación (dietas especiales, alergías, etc.)  Sabe nadar? Bastante Normal Un poco Salvanta a que se hagan fotos a su hijo/a durante el campamento? Sí NO  Semanas elegidas (que coincidan con el periodo de trabajo de padres/madres y/o tutores) Del 1 al 2 de julio Del 2 al 6 de agosto Del 12 al 16 de julio Del 9 al 13 de agosto Del 12 al 16 de julio Del 9 al 13 de agosto	Centro en el que está escolarizado/a:	
Padre/hutor:  Teléfonos de contacto durante la actividad:  Correo electrónico:  Autorización  Padre/madre o tutor/a:  Autoriza a:  Autoriza a:  Datos de interés relevantes  Datos médicos (enfermedades, alergías, etc.)  Alimentación (dietas especiales, alergías, etc.)  Alimentación (dietas especiales, alergías, etc.)  Alimentación (dietas especiales, alergías, etc.)  Sabe nadar?  Bastante   Normal   Un poco   Nada   Bastante   Normal   Un poco   Nada   Bastante   Normal   Delía a que se hagan fotos a su hijo/a durante el campamento?  Semanas elegidas (que coincidan con el periodo de trabajo de padres/madres y/o tutores)  Delía 1 al 2 de julio   Delía 1 a de agosto   Delía 1 de de julio   Delía 1 a de agosto   Delía 1 de julio   Delía 1 a de agosto   Delía 1 a delía 2 a de agosto   Delía 1 a delía 2 agosto   Delía 2 Delía 2 agosto	Datos familiares	
Teléfonos de contacto durante la actividad:  Correo electrónico:  Autorización Padre/madre o tutor/a:  Autoriza a:  a participar en la actividad de Campamento Urbano.  Datos de interés relevantes  Datos médicos (enfermedades, alergías, etc.)  Alimentación (dietas especiales, alergías, etc.)  Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo para acceder a la actividad  ¿Sabe nadar?   Bastante   Normal   Un poco   Nada   Nada   Nata	Madre/tutora:	D.N.I.:
Teléfonos de contacto durante la actividad:  Correo electrónico:  Autorización Padre/madre o tutor/a:  Autoriza a:  a participar en la actividad de Campamento Urbano.  Datos de interés relevantes  Datos médicos (enfermedades, alergías, etc.)  Alimentación (dietas especiales, alergías, etc.)  Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo para acceder a la actividad  ¿Sabe nadar?   Bastante   Normal   Un poco   Nada   Nada   Nata	Padre/tutor:	D.N.I.:
Autorización Padre/madre o tutor/a: Autoriza o:  Datos de interés relevantes Datos médicos (enfermedades, alergías, etc.)  Alimentación (dietas especiales, alergías, etc.)  Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo para acceder a la actividad  ¿Sabe nadar?   Bastante   Normal   Un poco   Nada   Normal   Norm	Teléfonos de contacto durante la actividad:	
Padre/madre o tutor/o:  Autorizo a:  Datos de interés relevantes  Datos médicos (enfermedades, alergías, etc.)  Alimentación (dietas especiales, alergías, etc.)  Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo para acceder a la actividad  ¿Sabe nadar?   Bastante   Normal   Un poco   Nada   Normal   Normal	Correo electrónico:	
Padre/madre o tutor/o:  Autorizo a:  Datos de interés relevantes  Datos médicos (enfermedades, alergías, etc.)  Alimentación (dietas especiales, alergías, etc.)  Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo para acceder a la actividad  ¿Sabe nadar?   Bastante   Normal   Un poco   Nada   Normal   Normal		
Autorizo a:    Datos de interés relevantes		
Datos de interés relevantes  Datos médicos (enfermedades, alergías, etc.)  Alimentación (dietas especiales, alergías, etc.)  Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo para acceder a la actividad  ¿Sabe nadar?   Bastante   Normal   Un poco   Nada   Normal   Bastante   Normal   Del poco   Nada   Normal   Del poco   Nada   Normal   Del poco   Nada   Normal   Del poco   Nada   Normal   Normal   Del poco   Nada   Normal   Norma		
Datos médicos (enfermedades, alergías, etc.)  Alimentación (dietas especiales, alergías, etc.)  Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo para acceder a la actividad  ¿Sabe nadar?   Bastante   Normal   Un poco   Nada   Sú   NO  Semanas elegidas (que coincidan con el periodo de trabajo de padres/madres y/o tutores)    Del 1 al 2 de julio   Del 2 al 6 de agosto   Del 5 al 9 de julio   Del 9 al 13 de agosto   Del 16 al 20 de agosto   Del 16 al	Autorizo a:	a participar en la actividad de Campamento Urbano.
Datos médicos (enfermedades, alergías, etc.)  Alimentación (dietas especiales, alergías, etc.)  Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo para acceder a la actividad  ¿Sabe nadar?   Bastante   Normal   Un poco   Nada   Sú   NO  Semanas elegidas (que coincidan con el periodo de trabajo de padres/madres y/o tutores)    Del 1 al 2 de julio   Del 2 al 6 de agosto   Del 5 al 9 de julio   Del 9 al 13 de agosto   Del 16 al 20 de agosto   Del 16 al	Datos de interés relevantes	
Alimentación (dietas especiales, alergías, etc.)  Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo para acceder a la actividad  ¿Sabe nadar?		
Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo para acceder a la actividad  ¿Sabe nadar?	Ballot modicos (omormodados, diolgido, cic.)	
Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo para acceder a la actividad  ¿Sabe nadar?		
Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo para acceder a la actividad  ¿Sabe nadar?		
Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo para acceder a la actividad  ¿Sabe nadar?		
Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo para acceder a la actividad  ¿Sabe nadar?	Alimentación (dietas especiales, aleraías, etc.)	
¿Sabe nadar? Bastante Normal Un poco Nada ¿Autoriza a que se hagan fotos a su hijo/a durante el campamento? SÍ NO  Semanas elegidas (que coincidan con el periodo de trabajo de padres/madres y/o tutores)  Del 1 al 2 de julio Del 2 al 6 de agosto Del 5 al 9 de julio Del 9 al 13 de agosto Del 12 al 16 de julio Del 16 al 20 de agosto	Allinentacion (aleias especiales, alergias, etc.)	
¿Sabe nadar? Bastante Normal Un poco Nada ¿Autoriza a que se hagan fotos a su hijo/a durante el campamento? SÍ NO  Semanas elegidas (que coincidan con el periodo de trabajo de padres/madres y/o tutores)  Del 1 al 2 de julio Del 2 al 6 de agosto Del 5 al 9 de julio Del 9 al 13 de agosto Del 12 al 16 de julio Del 16 al 20 de agosto		
¿Sabe nadar? Bastante Normal Un poco Nada ¿Autoriza a que se hagan fotos a su hijo/a durante el campamento? SÍ NO  Semanas elegidas (que coincidan con el periodo de trabajo de padres/madres y/o tutores)  Del 1 al 2 de julio Del 2 al 6 de agosto Del 5 al 9 de julio Del 9 al 13 de agosto Del 12 al 16 de julio Del 16 al 20 de agosto		
¿Sabe nadar? Bastante Normal Un poco Nada ¿Autoriza a que se hagan fotos a su hijo/a durante el campamento? SÍ NO  Semanas elegidas (que coincidan con el periodo de trabajo de padres/madres y/o tutores)  Del 1 al 2 de julio Del 2 al 6 de agosto Del 5 al 9 de julio Del 9 al 13 de agosto Del 12 al 16 de julio Del 16 al 20 de agosto		
¿Sabe nadar? Bastante Normal Un poco Nada ¿Autoriza a que se hagan fotos a su hijo/a durante el campamento? SÍ NO  Semanas elegidas (que coincidan con el periodo de trabajo de padres/madres y/o tutores)  Del 1 al 2 de julio Del 2 al 6 de agosto Del 5 al 9 de julio Del 9 al 13 de agosto Del 12 al 16 de julio Del 16 al 20 de agosto		
¿Sabe nadar? Bastante Normal Un poco Nada ¿Autoriza a que se hagan fotos a su hijo/a durante el campamento? SÍ NO  Semanas elegidas (que coincidan con el periodo de trabajo de padres/madres y/o tutores)  Del 1 al 2 de julio Del 2 al 6 de agosto Del 5 al 9 de julio Del 9 al 13 de agosto Del 12 al 16 de julio Del 16 al 20 de agosto		
Autoriza a que se hagan fotos a su hijo/a durante el campamento?	Indique si tiene alguna discapacidad y necesita un determinado apoyo	para acceder a la actividad
Autoriza a que se hagan fotos a su hijo/a durante el campamento?		
Autoriza a que se hagan fotos a su hijo/a durante el campamento?		
Autoriza a que se hagan fotos a su hijo/a durante el campamento?		
Autoriza a que se hagan fotos a su hijo/a durante el campamento?		_
Semanas elegidas (que coincidan con el periodo de trabajo de padres/madres y/o tutores)  Del 1 al 2 de julio Del 5 al 9 de julio Del 12 al 16 de julio Del 12 al 16 de julio Del 16 al 20 de agosto	¿Sabe nadar? ☐ Bastante ☐ Normal ☐ Un poco	
<ul> <li>□ Del 1 al 2 de julio</li> <li>□ Del 2 al 6 de agosto</li> <li>□ Del 5 al 9 de julio</li> <li>□ Del 12 al 16 de julio</li> <li>□ Del 16 al 20 de agosto</li> </ul>	¿Autoriza a que se hagan fotos a su hijo/a durante el campamento?	□ sí □ no
<ul> <li>□ Del 1 al 2 de julio</li> <li>□ Del 2 al 6 de agosto</li> <li>□ Del 5 al 9 de julio</li> <li>□ Del 12 al 16 de julio</li> <li>□ Del 16 al 20 de agosto</li> </ul>	Semanas elegidas (que coincidan con el período de trabajo de par	dres/madres v/o tutores)
☐ Del 5 al 9 de julio ☐ Del 9 al 13 de agosto ☐ Del 12 al 16 de julio ☐ Del 16 al 20 de agosto		
☐ Del 12 al 16 de julio ☐ Del 16 al 20 de agosto	<u> </u>	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	I =	•
	l '	
		_
☐ Del 26 al 30 de julio ☐ Del 30 al 31 de agosto	☐ Del 30 di 31 d	ue agosio
Preferencia de Colegio	Preferencia de Colegio	
☐ Buenos Aires ☐ Europa ☐ El Prado ☐ Las Artes ☐ Pabellón Príncipes de Asturias/Act. Deportivas	☐ Buenos Aires ☐ Europa ☐ El Prado ☐ Las Artes	Pabellón Príncipes de Asturias/Act. Deportivas
Indicar del 1 al 5 por orden de prioridad (siendo 1 el centro de mayor prioridad). Se intentará tener en cuenta la preferencia de centro elegida aunque por necesidades de organización y funcionamiento de la actividad no siempre se podrá adjudicar el centro deseado.		

Horario tipo			
De 9.00 h. a 13.30 h. (si	n servicio de comedor)		
De 9.00 h. a 15.00 h. (ca	on servicio de comedor)		
De 9.00 h. a 15.30 h. (ca	on servicio de comedor)		
De 9.00 h. a 16.00 h. (ca	· ·		
De 9.00 h. a 16.30 h. (ca	·		
☐ De 9.00 h. a 17.00 h. (ca	•		
Hoverio ampliado do maran			
Horario ampliado de mañar		□ Fatanda a las 0.20 k	
Entrada a las 7.30 h.	Entrada a las 8.00 h.	Entrada a las 8.30 h.	
Situación familiar y laboral			
☐ Niños/as empadronados,	/as y/o escolarizados en Pinto.		
☐ Niños/as no empadronad	dos/as ni escolarizados en Pinto, pe	pero que uno de sus padres trabaje o posea un negocio	<b>)</b> /
empresa en nuestro munic	ipio. En el caso de familias monopa	arentales deberá trabajar el padre, la madre o el/la tut	or
/a legal a cargo del/de l	a menor.		
	En , a de	de 202	
	,		
	Firma padre/madre	e tutor/a:	
	Tima paare, maare	c, 10101/ d.	

Autorizo la cesión de mis datos a la empresa que preste el servicio de Campamento Urbano.

#### Forma de presentación personas físicas

• Oficina de Registro del Ayuntamiento de Pinto, Plaza de la Constitución, nº 1. • Por correo administrativo, mediante carta certificada dirigida al Ayuntamiento de Pinto. • De forma telemática: https://sedeelectronica.ayto-pinto.es. • En los registros de cualquier órgano administrativo, según el art. 16.4 de la Ley 39/2015.

#### Forma de presentación personas jurídicas

• De forma telemática: https://sedeelectronica.ayto-pinto.es

PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable del tratamiento: Ayuntamiento de Pinto. | Finalidad: Tramitar y gestionar la solicitud inscripción campamento urbano. | Legitimación: La licitud del tratamiento se basa en el artículo 6.1.c) del RGPD: obligación legal. | Personas destinatarias: Están previstas las comunicaciones de datos, que fueren necesarias para la correcta gestión de la solicitud y por obligación legal. | Derechos: Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos contemplados en la vigente normativa de protección de datos, cuando procedan, ante el Ayuntamiento de Pinto - Plaza de la Constitución, 1 - 28320 – PINTO (Madrid), indicando en el asunto Ref. Protección de Datos o a través de la Sede Electrónica del Ayuntamiento: sedeelectronica.ayto-pinto.es. | Información adicional: Consultar el Anexo I – Información adicional protección de datos.

<sup>\*</sup>Entregar dos copias de la inscripción si se hace presencialmente.

## CIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO, PARA PARTICIPAR EN CAMPAMENTO URBANO 2021 D./D°.: con n° de DNI/NIE: , actuando en nombre propio, como padre/madre/tutor-a del interesado/a (menor de edad) D/D°.: Pertenence a grupos vulnerables o con necesidades especiales de adaptación: □ sí Si es que SÍ, especifique: Entidad que desarrolla la actividad: Ayuntamiento de Pinto. Actividad propuesta: Campamento urbano. Declaro bajo mi responsabilidad que solicito que la persona cuyos datos figuran en el encabezamiento (el interesado) participe en las actividades de la organización expuesta, para lo cual he leído con detalle la información proporcionada por la propia organización y acepto las condiciones de participación, expreso mi compromiso con las medidas personales de higiene y prevención obligatorias y asumo toda la responsabilidad frente a la posibilidad de contagio por COVID-19. (Márquese en lo que proceda). Declaración responsable de no formar parte de grupos de riesgo ni convivir con grupo de riesgo Declaro que el interesado cumple los requisitos de admisión establecidos en el documento de aceptación de condiciones de participación, obligación de información y consentimiento informado, no siendo grupo de riesgo. Declaro que el interesado no convive con nadie que sea grupo de riesgo, o que, en el caso de que así sea, participa en la actividad bajo su propia responsabilidad. ☐ Me comprometo a comprobar diariamente el estado de salud de mi hijo/a, tutelado/a y, en su caso, a comunicar la causa de ausencia del interesado (a través de móvil u otro medio) Aceptación del documento de medidas personales de higiene y prevención obligatorias frente al COVID-19 He leído y acepto los compromisos contenidos en el documento de información para familias sobre medidas personales de higiene y prevención obligatorias. Consentimiento informado sobre COVID-19 Declaro que, tras haber recibido y leído atentamente la información contenida en los documentos anteriores, soy consciente de los riesgos que implica, para él mismo y para las personas que conviven con él, la participación del interesado en la actividad en el contexto de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, que asumo bajo mi propia responsabilidad. de 2021 En pinto, a de Fdo.:

MODELO DE ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN, OBLIGACIÓN DE INFORMA

# INFORMACIÓN PARA FAMILIAS SOBRE MEDIDAS PERSONALES DE HIGIENE Y PREVENCIÓN OBLIGATORIAS

#### 1. No debe acudirse a la actividad en los siguientes casos:

- Si presentas cualquier sintomatología (tos, fiebre, dificultad al respirar, etc.) que pudiera estar asociada con el CO-VID-19. En este caso, tienes que contactar con el teléfono de atención al COVID-19 de tu comunidad autónoma o con tu centro de atención primaria y seguir sus instrucciones. No debes acudir a lugares donde se encuentren más personas hasta que te confirmen que no hay riesgo para ti o para los demás.
- Si has estado en contacto estrecho (convivientes, familiares y personas que hayan estado en el mismo lugar que un caso mientras el caso presentaba síntomas a una distancia menor de 1,5 metros durante un tiempo de al menos 15 minutos) o has compartido espacio sin guardar la distancia interpersonal con una persona afectada por el COVID-19. En este caso debes realizar un seguimiento por si aparecen signos de la enfermedad durante 14 días.
- Puedes participar, bajo tu responsabilidad, si eres vulnerable o convives con una persona que sea vulnerable por edad, por estar embarazada o por padecer afecciones médicas anteriores (como, por ejemplo, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer o inmunodepresión). Pero esto puede suponer un grave riesgo para ti o para las personas con las que vives.

#### 2. Recomendaciones relativas a los desplazamientos a la actividad

- Siempre que puedas, prioriza las opciones de movilidad que mejor garanticen la distancia interpersonal de aproximadamente 1,5 metros. Por esta razón, es preferible en esta situación el transporte individual.
- Uso obligatorio de mascarilla en todo momento y espacio, según la normativa vigente.
- Si te tienes que desplazar en un turismo, extrema las medidas de limpieza del vehículo y evita que viaje más de una persona por cada fila de asientos manteniendo la mayor distancia posible entre los ocupantes.
- En los viajes en transporte público guarda la distancia interpersonal con el resto de los usuarios.
- Utiliza tus equipos de protección individual desde la salida de casa.

#### 3. Recomendaciones generales de protección e higiene frente al COVID-19

- Lavar frecuentemente las manos con agua y jabón, o con una solución hidroalcohólica, durante 40 segundos. Es especialmente importante después de toser o estornudar, o al inicio y fin de actividades en espacios compartidos. En el caso de que tener los antebrazos descubiertos durante la actividad, es recomendable Incluir el lavado de antebrazos
- Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser y estornudar, y desecharlo a continuación a un cubo de basura que cuente con cierre. Si no se dispone de pañuelos emplear la parte interna del codo para no contaminar las manos.
- Evitar tocar los ojos, la nariz o la boca. Evitar el saludo con contacto físico, incluido el dar la mano.
- Todo material de higiene personal (mascarillas, guantes de látex, etc.) debe depositarse en la fracción resto (agrupación de residuos de origen doméstico que se obtiene una vez efectuadas las recogidas separadas).
- Si se empieza a notar síntomas, extremar las precauciones tanto de distanciamiento social como de higiene y avisar a los responsables de la actividad para que contacten de inmediato con los servicios sanitarios.

#### ANEXO I - INFORMACIÓN ADICIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS

#### Responsable del tratamiento

Identidad: Ayuntamiento de Pinto

Dirección postal: Plaza de la Constitución, 1 – 28320 Pinto (Madrid)

**Teléfono:** 91 248 37 00

Delegado de Protección de Datos (DPD): delegadodp@ayto-pinto.es

#### Finalidad del tratamiento:

Finalidad: Tratamiento de datos con la finalidad de gestionar la participación en el campamento urbano.

**Plazos de conservación:** Se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos. Será de aplicación lo dispuesto en la Ley 4/1993, de 21 de abril, de Archivos y Patrimonio Documental de la Comunidad de Madrid, en el Reglamento del Archivo Municipal de Pinto (BOCM de 5 de diciembre de 2001)

#### Legitimación

La base legal para el tratamiento de los datos por parte del Ayuntamiento se basa en el artículo 6.1.e) del RGPD: el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento

• Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local.

Los datos solicitados son los necesarios para la correcta tramitación de la solicitud.

#### Personas destinatarias

Los datos serán cedidos, en su caso para la correcta coordinación y desarrollo de su solicitud, siempre y cuando se cumplan las exigencias establecidas en la legislación vigente de Protección de Datos y por obligación legal. No están previstas transferencias a terceros países u organizaciones internacionales, salvo obligación legal.

#### **Derechos**

Las personas afectadas tienen derecho a:

- Obtener confirmación sobre si el Ayuntamiento está tratando sus datos personales.
- Acceder a sus datos personales, así como a solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso solicitar la supresión cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para la finalidad para la que fueron recabados.
- Solicitar en determinadas circunstancias:
  - \*La limitación del tratamiento de sus datos, en cuyo caso sólo serán conservados por el Ayuntamiento para el ejercicio o la defensa de reclamaciones.
  - \*La oposición al tratamiento de sus datos, en cuyo caso, el Ayuntamiento dejará de tratarlos, salvo por motivos legítimos imperiosos, o el ejercicio o la defensa de posibles reclamaciones, incluyéndose, también, el tratamiento de sus decisiones individuales automatizadas.
  - \*La portabilidad de los datos para que sean facilitados a la persona afectada o transmitidos a otro responsable, en un formato estructurado, de uso común y lectura mecánica.

Los derechos podrán ejercitarse, cuando procedan, ante el Ayuntamiento de Pinto - Plaza de la Constitución, 1 - 28320 Pinto (Madrid) indicando en el asunto: Ref. Protección de Datos o a través de la Sede Electrónica: sedeelectronica@ ayto-pinto.es.

Si en el ejercicio de sus derechos no ha sido debidamente atendido podrá presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos – Dirección: C/Jorge Juan, 6 - 28001 MADRID (Madrid) – Sede electrónica: sedeagpd. gob.es, con carácter previo a la presentación de una reclamación, ante la Agencia Española de Protección de Datos, podrá dirigirse al Delegado de Protección de Datos, a través de la dirección de correo electrónico: delegadodp@ ayto-pinto.es.