

INSCRIPCIÓN AL ENCUENTRO TOGETHER

Autorización padre, madre o tutor Menores de edad

Yo

con D.N.I. _____

en mi condición de padre, madre o tutor legal autorizo

a mi hijo/a _____

a participar en la actividad *Together*, un Encuentro de adolescentes y jóvenes que se desarrollará el día 6 de noviembre de 2021 en Toral de los Vados, eximiendo a la Delegación de Pastoral Juvenil de toda responsabilidad causada por el incumplimiento de las normas por parte de mi hijo/a.

Conforme a la normativa vigente en materia de protección de datos, le informamos que la **Responsabilidad** del fichero es la Diócesis de Astorga. **Finalidades:** La finalidad es gestionar su participación en la actividad del Magosto Diocesano. En caso de que deban incluirse datos de carácter personal, referentes a personas físicas distintas de las que efectúa la solicitud deberá, con carácter previo a su inclusión, informarles de los extremos contenidos en el párrafo anterior y obtener su consentimiento. Legitimación: **Interés legítimo.** Consentimiento del interesado. **Destinatarios:** No se cederán datos a terceros, salvo que la cesión sea lícita conforme a lo establecido en el Reglamento Europeo de protección de Datos y la normativa española vigente. **Transferencia internacional:** No están previstas transferencias internacionales de datos. **Tiempo de conservación:** Se conservarán durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se recabaron. **Derechos:** Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, así como otros derechos desarrollados en el Reglamento General de Protección de Datos ante el Responsable a través de la dirección postal C/ Del Carmen, 2 - 24700 Astorga, o vía E-mail: administracion@diocesisastorga.es. **Procedencia:** Los datos identificativos de alguno de los afectados que conste en este documento podrán ser facilitados por alguno de los solicitantes.

En _____ a _____ de _____ de 2021.

Firma del padre, madre o tutor legal: