

Ayuntamiento de Murcia

Concejalía de Juventud y Cooperación al Desarrollo
 Servicio de Juventud
 Calle Cronista Carlos Valcárcel, 8
 30008 MURCIA

Tlf. 968 23 15 89 - Fax 968 23 40 33
 Correo electrónico juventud@ayto-murcia.es
www.informajocevv.org

**FICHA DE PARTICIPANTE**

| | | | | | |
|---|---|---------------|--|---|--------|
| NOMBRE | | EDAD | | Si eres menor de 18 años debe ir firmado por tu padre/madre o tutor/a al final. | |
| APELLIDOS | | | | | |
| Es la primera vez que participo en un intercambio | | | | | |
| | | | | SI | NO |
| Necesidades Comidas | | Vegetariano/a | | No-Lactosa | Otras: |
| Medicación/ Enfermedad/ Alergias | Escribe cualquier tipo de enfermedad física, psicológica o psiquiátrica que tu monitor/a deba conocer y/o la medicación que estés tomando | | | | |
| Fobias | En el intercambio habrá excursiones y actividades al aire libre, escribe aquí cualquier tipo de fobias, vértigo o cualquier cosa que pueda impedirte ciertas actividades: | | | | |
| Otras necesidades | Escribe aquí cualquier otra necesidad o cuestión que quieras que sepa tu monitor/a: | | | | |

| | | | | | | |
|---------|---------|--|--------------|--|---------|------|
| IDIOMAS | FRANCES | | Bueno/ hablo | | Regular | Nada |
| | INGLÉS | | Bueno/ hablo | | Regular | Nada |
| | Otro | | Bueno/ hablo | | Regular | Nada |

Aseguro que toda la información de este documento es cierta y acepto mi compromiso de participar en el intercambio _____ de manera activa respetando las normas del lugar y no realizando ningún acto que pueda poner en peligro mi salud ni la de los demás.

| | | | | |
|--------|----------------------------------|----------------------|--------|---|
| Fecha: | (Firma participante) Firmado: | (Menores de 18 años) | Fecha: | (Firma de la madre/padre o tutor/a) Firmado: |
|--------|----------------------------------|----------------------|--------|---|

Autorización del padre/madre/tutor/tutora:

Yo _____¹ con DNI _____ autorizo a mis hijo/a _____ a formar parte del proyecto. Así mismo doy mi consentimiento para que se utilicen las fotos y otro material audiovisual del proyecto en los canales de comunicación y difusión local e internacional.

En Murcia a _____ de _____ de 2022

Firma del padre/madre/tutor/tutora

NOTA: Rellenar y entregar al monitor/a del viaje, sin él no será posible participar en el intercambio.

1 De conformidad en lo previsto en el art. 5 de la Ley 15/1999, de 19 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, los datos recogidos en las solicitudes serán incorporados y tratados en el sistema informático del Servicio de Juventud del Ayuntamiento de Murcia, y podrá ser utilizados únicamente a efectos de difusión de las actividades organizadas por este Ayuntamiento, pudiendo ejercer ante el mismo los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.