



NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____
 EDAD _____ DOMICILIO: _____ C. P.: _____
 POBLACIÓN: _____ TELÉFONO: CASA _____ MÓVIL _____
 FECHA NAC.: ___/___/_____ D.N.I. (nº y letra): _____ NACIONALIDAD: _____
 EMAIL (letra clara): _____
 ESTUDIOS: _____ PROFESIÓN: _____ HOMBRE MUJER

GRUPO AL QUE PERTENECE (Parroquia/Colegio/Asociación...)

Nombre: _____
 Población: _____
 Laico responsable: _____ Teléfono: _____

AUTORIZACIÓN SACERDOTE (obligatorio)

Sacerdote responsable: _____ Teléfono: _____
 Firma sacerdote: _____

PAGADO: SÍ NO (marcar con una X lo que proceda)

Los datos facilitados serán incorporados al fichero "Acciones" titularidad de la Diócesis de Getafe. La finalidad de este fichero es la gestión de los acampados, peregrinos, voluntarios y otras personas que participen en los diferentes actos promovidos por la Diócesis de Getafe, así como el envío de noticias relacionadas con la Diócesis de Getafe. Los datos de salud facilitados voluntariamente por usted no se incorporarán a ninguna base de datos ni serán objeto de tratamiento sino exclusivamente mientras dure la acción siendo eliminados al finalizar esta. Con el envío de estos datos el titular de los mismos da su consentimiento para su recogida y tratamiento en los términos expuestos anteriormente. Puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos personales mandando un escrito y adjuntando fotocopia del DNI u otro documento válido que lo identifique a la "Oficina de Gestión de Protección de Datos de la Diócesis de Getafe" sita en C/Almendra 4, 28901 Getafe (Madrid). Quien suscribe, y/o el representante legal del menor en su caso, autoriza a la Diócesis de Getafe a la toma y difusión de imágenes en las que aparezca el interesado o el menor a su cargo durante la participación en las actividades que organiza la Diócesis de Getafe, todo ello en relación a la protección del derecho a la propia imagen reconocido en el art.18.1 de la Constitución Española y regulado por la Ley 5/1982 de 5 de mayo sobre el derecho al honor, a la intimidad personal, familiar y a la propia imagen.

SE OFRECE PARA COLABORAR EN: Coro Botiquín Megafonía Marcha
 Fotografía Liturgia Veladas Otros

AUTORIZACIÓN PATERNA (si no tiene 18 años al comenzar la Peregrinación):


Yo, D./Dña. _____ con D.N.I. nº _____
 padre/madre o tutor de _____, le/la autorizo a participar en la Peregrinación de jóvenes de la Diócesis de Getafe a Guadalupe del 29 de septiembre al 1 de octubre de 2017.
 FIRMA del padre/madre o tutor: _____

FICHA MÉDICA (obligatorio rellenarla)

Enfermedades importantes crónicas (Medicación, posología): _____
 Alergias: _____
 Intolerancia a medicamentos o alimentos: _____
 Otras observaciones de interés (ingresos hospitalarios, etc.): _____

¿Has sido intervenido quirúrgicamente en el último año? SÍ NO

Tipo de intervención: _____
 En función del tipo de intervención se podrá solicitar justificante médico que indique la aptitud para la realización del esfuerzo físico asociado a la peregrinación
 ¿Tienes algún impedimento para caminar? (fracturas o esguinces recientes, fascitis plantar, etc.): _____

Para el Peregrino  -----

Precio: 50 euros (incluye alojamiento, autobús, libro del peregrino, seguro, material común y pan)
Llevar: comida para todo el fin de semana (la organización dará el pan el sábado y el domingo), cantimplora, linterna, saco de dormir y esterilla, ropa de abrigo, chubasquero, mochila pequeña y calzado cómodo para la marcha, gorra, traje de baño obligatorio para ducha, chanclas, neceser, toalla, ropa para el fin de semana, **DNI, Tarjeta Sanitaria**, guitarra u otro instrumento,... En caso de cursar baja a partir del lunes 25 -inclusive- no se devolverá el dinero pues en esa fecha ya está invertido.