



## AUTORIZACIÓN

### AUTORIZACIÓN PARA ASISTENCIA DE MENORES DE EDAD A ESPABILA IES, ORGANIZADA POR EL CONSEJO DE LA JUVENTUD DE EXTREMADURA

D./DÑA. [REDACTED] CON DNI/PASAPORTE NÚMERO [REDACTED]

CON DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES EN [REDACTED]

[REDACTED] DE LA LOCALIDAD DE [REDACTED] CÓDIGO POSTAL [REDACTED]

TELÉFONO [REDACTED], AUTORIZO EN CALIDAD DE PADRE / MADRE / TUTOR O TUTORA LEGAL DE [REDACTED]

A participar en el encuentro Espabila IES, organizado por el Consejo de la Juventud de Extremadura, que tendrá lugar del 6 al 8 de marzo de 2026 en el Centro de Educación Ambiental (CEA) El Salugral, en Hervás (Cáceres).

Esta autorización conlleva la aceptación de las Bases Reguladoras de esta actividad, así como la obligación de cumplir las normas en ellas recogidas y aquellas otras dadas por la organización del evento. El Consejo de la Juventud de Extremadura (CJEx) podrá repercutir el coste de cualquier daño derivado del incumplimiento de las normas antedichas, tanto sobre la persona causante de los daños como sobre sus responsables o tutores/as legales, conforme a la legislación vigente en materia de responsabilidad civil.

Por otra parte, el contenido de esta autorización comprende el derecho a incluir la imagen de la persona menor autorizada en los archivos del Consejo de la Juventud de Extremadura y a reproducirla cuantas veces se estime a través de los soportes que incluyen las propias redes sociales del CJEx (TIK TOK, Twitter, Instagram, Youtube) y en la página web propia ([www.cjex.org](http://www.cjex.org)), así como en otros soportes (cartelería, artículos, etc.), con el fin de promocionar y dar a conocer las actividades del Consejo de la Juventud de Extremadura.

SI ESTÁ CONFORME INDÍQUELO MARCANDO UNA X EN LA SIGUIENTE CASILLA [REDACTED]



FIRMA 1 DEL PADRE/MADRE/  
TUTOR O TUTORA LEGAL

FIRMA 2 DEL PADRE/MADRE/  
TUTOR O TUTORA LEGAL

A [REDACTED] DE [REDACTED] DE 2026

Consejo de la Juventud de Extremadura es el responsable del tratamiento de sus datos personales y le informa que serán tratados de conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril (GDPR) y la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre (LOPDGDD) con el consentimiento del representante legal del interesado/a o el interesado/a, según el caso, siendo la finalidad del tratamiento la realización de actividades de ocio y formación en relación con el Encuentro de Jóvenes Espabila IES. Sus datos se conservarán durante no más tiempo del necesario para mantener el fin del tratamiento y no se comunicarán a terceros sin su consentimiento. Derechos que le asisten: Derecho a retirar este consentimiento en cualquier momento. Derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de los datos y de limitación u oposición al tratamiento. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control ([www.aepd.es](http://www.aepd.es)) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente. Podrá ejercer los derechos a Calle Reyes Huertas, 1 1º izq - 06800 Mérida (Badajoz). Email: [info@cjex.org](mailto:info@cjex.org).

Sí / No Autorizo los siguientes tratamientos:

- Participar de las actividades del Responsable.
- Recibir información sobre las actividades del Responsable.



# ESPABILA

IES

## FICHA MÉDICA Y AUTORIZACIÓN DE MENORES DE EDAD QUE ASISTEN ESPABILA IES ORGANIZADA POR EL CJEX

### DATOS PERSONALES

NOMBRE Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE PARTICIPA: [REDACTED]

FECHA DE NACIMIENTO: [REDACTED]

NOMBRE, APELLIDOS PADRE / MADRE / TUTOR/A: [REDACTED]

DOMICILIO EN: [REDACTED]

TELÉFONO DE CONTACTO 1: [REDACTED]

TELÉFONO DE CONTACTO 2: [REDACTED]

### DATOS MÉDICOS SOBRE LA PERSONA MENOR PARTICIPANTE

¿TIENE ALGUNA ALERGIA O INTOLERANCIA A ALGÚN ALIMENTO, CONDIMENTO Y/O MEDICAMENTO?

¿A CUÁL? [REDACTED]

¿TIENES ALGUNA DIETA ESPECÍFICA? [REDACTED]

¿DURANTE LA ESTANCIA EN LA ACTIVIDAD DEBE MEDICARSE? [REDACTED]

INDICAR EL NOMBRE DEL MEDICAMENTO [REDACTED] HORARIO DE LA TOMA [REDACTED]

CANTIDAD A ADMINISTRAR DURACIÓN DEL TRATAMIENTO [REDACTED]

Nota: los medicamentos a administrar durante la estancia deben ser aportados por los y las participantes.

OTRAS OBSERVACIONES: [REDACTED]

### AUTORIZACIÓN

Consejo de la Juventud de Extremadura es el Responsable del tratamiento de los datos personales del Interesado/a y/o Representantes del Interesado/a y le informa que estos datos serán tratados de conformidad con lo dispuesto en *el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril (GDPR) y la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre (LOPDGDD)*, por lo que se le facilita la siguiente información del tratamiento: Fines del tratamiento: Por consentimiento del Interesado/a o Representante del interesado/a, para el correcto desarrollo de las actividades del Encuentro de Jóvenes Espabila IES y tratamiento de datos relativos a la salud del menor de edad participante. Criterios de conservación de los datos: se conservarán durante no más tiempo del necesario para mantener el fin del tratamiento y cuando ya no sea necesario para tal fin, se suprimirán con medidas de seguridad adecuadas para garantizar la seudonimización de los datos o la destrucción total de los mismos. Comunicación de los datos: no se comunicarán los datos a terceros, salvo obligación legal. Derechos que asisten al Interesado: Derecho a retirar el consentimiento en cualquier momento; Derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de sus datos y a la limitación u oposición a su tratamiento; Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control ([www.aepd.es](http://www.aepd.es)) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente. Datos de contacto para ejercer sus derechos: Consejo de la Juventud de Extremadura. Calle Reyes Huertas, 1 1º izq - 06800 Mérida (Badajoz). Email: [info@cjex.org](mailto:info@cjex.org) Para realizar el tratamiento de datos descrito, el Responsable del tratamiento necesita su consentimiento explícito o el de su representante legal. Los/las Interesados/as consientes del tratamiento de sus datos en los términos expuestos:

SI ESTÁ CONFORME INDÍQUELO MARCANDO UNA X EN LA SIGUIENTE CASILLA [REDACTED]

1. NOMBRE Y APELLIDOS [REDACTED] NIF [REDACTED]
2. NOMBRE Y APELLIDOS [REDACTED] NIF [REDACTED]

FIRMA 1 DEL PADRE/MADRE/  
TUTOR O TUTORA LEGALFIRMA 2 DEL PADRE/MADRE/  
TUTOR O TUTORA LEGAL