

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 DE FE AL QUE PERTENECE (Parroquia/Colegio/Movimiento/Asociación...)**

Nombre: \_\_\_\_\_  
Población: \_\_\_\_\_  
Laico responsable: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**AUTORIZACIÓN SACERDOTE (obligatorio)**

Sacerdote responsable: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Firma sacerdote: \_\_\_\_\_

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

Presto mi consentimiento para que los datos personales incluidos en este formulario sean tratados por la Diócesis de Getafe, como responsable del tratamiento, con la finalidad de gestionar la actividad a la que me estoy suscribiendo, así como para poder recibir comunicaciones y mantenerme informado de nuevas campañas, actividades o noticias de la Diócesis de Getafe. He sido informado que los datos de salud facilitados no se incorporarán a ninguna base de datos ni serán objeto de tratamiento sino exclusivamente mientras dure la acción concreta objeto de esta ficha, siendo eliminados al finalizar ésta. Los datos no serán cedidos a terceros salvo por obligación legal. He sido informado que, como titular de los datos, puedo en todo momento acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información que puede ser consultada en la web: [www.omp.es/politica-proteccion-datos/](http://www.omp.es/politica-proteccion-datos/)

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 al Santuario de Javier del 8 al 10 de noviembre del 2019.

FIRMA del padre/madre o tutor: \_\_\_\_\_

**FICHA MÉDICA (obligatorio rellenarla)**

Enfermedades importantes crónicas (medicación y 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: 55 euros** (incluye alojamiento, autobús, seguro de viaje, libro del peregrino, 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... *Una vez cerrado el plazo de inscripción el domingo 27 de octubre no se devolverá el dinero.*