



Junta de Castilla y León
 Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades
 Instituto de la Juventud

ANEXO IV
FICHA DE CONFIRMACION
CURSOS INGLÉS EN VERANO



CÓDIGO.....

DATOS DEL PARTICIPANTE (Conforme conste en DNI, excepto domicilio)			
1. Primer Apellido	2. Segundo Apellido	3. Nombre	4. D.N.I./N.I.E.
5. Domicilio		6. Código Postal	7. Localidad
8. Provincia	9. Fecha de Nacimiento	10. Edad	11. Sexo <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
12. Correo electrónico			
13. Teléfonos de localización / / /			

DESCUENTOS (No son acumulables)	
Carné Joven (14 a 30 años)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO (En su caso, se deberá acreditar la titularidad del mismo).
Familia Numerosa	
General	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO N° Título Fecha de caducidad
Especial	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO N° Título Fecha de caducidad
(En su caso, deberá acreditarse el título de familia numerosa cuando haya sido expedido en otra Comunidad Autónoma).	

DATOS DEL PROGENITOR – TUTOR - RESPONSABLE			
1. Primer Apellido	2. Segundo Apellido	3. Nombre	4. D.N.I./N.I.E.
5. Relación con el participante (padre, madre, tutor, etc.)		6. Teléfonos de localización / / /	

DOMICILIO DURANTE EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD		
1. Domicilio	2. Código Postal	3. Localidad
4. Provincia	5. Teléfonos de localización / / /	

DESPLAZAMIENTO	
CURSOS LENGUA INGLESA VERANO	
SERVICIO DE AUTOBÚS:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
INCORPORACIÓN EN:	<input type="checkbox"/> BURGOS: 9,15 h Plaza de Santa Teresa <input type="checkbox"/> PALENCIA: 10,15 h Plaza de San Lázaro
<input type="checkbox"/> VALLADOLID: 11,00 h Feria de Muestras	12,30 h Llegada a la instalación

OTROS DATOS DE INTERES

- DECLARO que son ciertos los datos que figuran en este documento
- En su caso, AUTORIZA a su hijo/a, a asistir a la actividad y manifiesta que reúne las condiciones establecidas para el normal desarrollo de la misma. Manifiesta que su hijo/a, no padece enfermedad física o psíquica que le impida la convivencia o realización de la actividad.
- Doy mi CONSENTIMIENTO para que los datos e informaciones aportados en el presente procedimiento, sean almacenados y codificados con la finalidad de su posterior utilización en otros procedimientos administrativos en el que fueran requeridos, así como la cesión de datos a entidades colaboradoras en la gestión de programas, de conformidad con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los Servicios Públicos y en los artículos 11.1 y 41.2 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos aportados en este formulario serán incorporados a un fichero automatizado de datos de carácter personal, constituido con la finalidad de recogida de datos para la formalización de matrículas, admisiones, gestión de cursos y envío de información y publicidad. Le comunicamos que podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, previstos por la Ley, mediante escrito, según modelos normalizados por Orden PAT/175/2003, de 20 de febrero, dirigido al Instituto de la Juventud de Castilla y León, C/Miseses, 26, 47009 Valladolid.

En.....a.....de.....de.....

Fdo.:

Fdo.:.....

EL INTERESADO

EL / LOS RESPONSABLES

DEPARTAMENTO TERRITORIAL DE FAMILIA E I.O.- UNIDAD TERRITORIAL DE JUVENTUD DE.....