

D. \_\_\_\_\_, con D.N.I. número \_\_\_\_\_, y  
Dña. \_\_\_\_\_ con D.N.I. número \_\_\_\_\_, padres/tutores de  
\_\_\_\_\_ (en adelante persona interesada), de \_\_\_ años  
de edad y con D.N.I. número \_\_\_\_\_, domiciliado en \_\_\_\_\_ en la calle /pza./  
avda. \_\_\_\_\_ Y perteneciente al grupo de la  
parroquia/colegio/movimiento/grupo/asociación \_\_\_\_\_

## Autorizan

que su hijo/a participe en la Peregrinación Diocesana de Jóvenes de Madrid, a Javier (Navarra) que  
tendrá lugar del \_\_\_ al \_\_\_ de marzo (ambos inclusive), cuyo viaje y alojamiento se organizan y  
gestionan a través de la Delegación Episcopal de Infancia y Juventud del Arzobispado de Madrid, en  
cuyos grupos se integrará.

Asimismo, dan su conformidad a que D./Dña. \_\_\_\_\_, mayor de  
edad, con D.N.I. número \_\_\_\_\_, también participante en la peregrinación, asuma la  
responsabilidad sobre la persona interesada en las condiciones normales considerando el diligente  
comportamiento de la persona interesada y que, en caso de extrema necesidad y por prescripción  
facultativa, consienta la realización de las actuaciones médicas y quirúrgicas imprescindibles,  
debiendo contactar, en cualquier caso, con el/los tutor/es para informarles de las mismas y obtener su  
aprobación.

Lo que firman a efectos oportunos en Madrid, a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Firma del padre/tutor

Fdo. \_\_\_\_\_

Firma de la madre/tutora

Fdo. \_\_\_\_\_

Firma de la persona acompañante

Fdo. \_\_\_\_\_

NOTA: Es necesario que aparezcan todas las firmas para la validez del documento.



APELLIDOS, NOMBRE: (\*)

Nº

RELLENAR POR LA DELEJU

GRUPO / ACTIVIDAD: (\*)

## FICHA DE DATOS PARA MENORES

*Los datos marcados con (\*) son de carácter obligatorio*

Conforme al "Decreto General de la Conferencia Episcopal Española sobre la protección de datos de la Iglesia Católica en España" aprobado por la CIX Asamblea Plenaria de la Conferencia Episcopal Española, que ha obtenido la reconocitio de la Congregación para los Obispos de la Santa Sede, por Decreto de fecha 22 de mayo de 2018 de conformidad con el artículo 91.1 del Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, yo, ..... con DNI/NIE/Pasaporte..... doy mi consentimiento expreso para que estos datos, que nunca se facilitarán a terceros, sean incluidos en un fichero titularidad del Arzobispado de Madrid y puedan ser utilizados para estudios internos o estadísticos, o para el envío de información de la Iglesia Católica.

Así mismo doy mi consentimiento expreso para que las imágenes que se realicen en las actividades en las que haya sido fotografiado o grabado el participante sean incorporadas a un fichero del que es titular el Arzobispado de Madrid y puedan ser utilizados en publicaciones tanto en la web como en formato papel, en la difusión de futuras actividades, en murales y redes sociales del Arzobispado de Madrid.

Declaro estar informado sobre los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, pudiendo ejercerlos dirigiéndome por correo electrónico a [delegadoprotecciondatos@archimadrid.es](mailto:delegadoprotecciondatos@archimadrid.es) o por correo ordinario a Arzobispado de Madrid – Delegado Protección de Datos, C/ Bailén 8 – 28071 Madrid.

En....., a..... de ..... de 20.... (\*)

Firma: (\*)