



FUN ENGLISH

SCHOOL FOR CHILDREN AND ADULTS

SUMMER CAMP 2026 MATRIKULA

DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE/ESKATZAILEAREN DATUAK

Izen-abizenak / Nombre y apellidos				NAN / DNI	
Jaioteguna / Fecha de nacimiento	Kalea / Calle	Zk. / Nº	Solairua / Piso	Aldea / Mano	
Udalerrria / Municipio	Telefona(k)		Email-a		
Adingabearekiko lotura / Vínculo con la persona menor: Ama / Madre Aita / Padre Tutorea / Tutor ó tutora					

DATOS PERSONALES DEL/LA MENOR/ADINGABEAREN DATUAK

Izen-abizenak Nombre y apellidos	Jaioteguna Fecha nacimiento	Sexua Sexo
		Emakumezkoa/Mujer
		Gizonezkoa/ Hombre

SEMANA O SEMANAS QUE SOLICITO:	EXTENSIÓN HORARIA: (SI/ NO) 8 a 9 ó/y 13 a14
1. Semana 1 (del 22 al 26 de junio)	
2. Semana 2 (del 29 de junio al 3 de julio)	
3. Semana 3 (del 6 al 10 de julio)	

DATOS MÉDICOS si procede / DATU MEDIKUAK, hala badagokio

Umeak gaixotasun edo afekzioz badu? / ¿Padece alguna afección o enfermedad?	Bai / Si	Ez / No
Adieraz ezazu tratamendua, oharra eta abar / Indicar tratamiento, notas, etc.:		
*Medikuaren txostena derrigorra / Obligatorio informe médico		

Interesdunari jakinarazten zaio : MUNGIA FUN ENGLISH: EDURNE MUÑOZ LÓPEZ – PATRICIA ADELE HIGHFIELD NIF: E95967717 bere datu pertsonalak tratatukodituela

Tratamenduaren helburua aisialdi programa kudeatzea da, parte hartzen duten adingabeen ordezkariek emandako baimenarekin bat etorriz. Bildutakoinformazioa jardueramaitzeazabaturakod.

Interesdunak datuak eskuratzeko, zuzentzeko, ezabatze, tratamendua mugatzeko eta aurka egiteko eskubideak baliatu ahal izango ditu tratamenduaren arduradunaren aurrean. Era berean, edozein unetan ezeztatu ahal izango du emandako adostasuna. Halaber, datuak babesteko Agintaritzan erreklamazioa aurkezteko eskubideadu.

Halaber, datuak babesteko ordezkariekin harremanetan jarri ahal izango zara, mungiafunenglish@gmail.com helbidera idazki bat bidalita.

Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por MUNGIA FUN ENGLISH: EDURNE MUÑOZ LÓPEZ – PATRICIA ADELE HIGHFIELD NIF: E 95967717

La finalidad del tratamiento es la gestión del programa de tiempo libre de acuerdo con el consentimiento prestado por las personas representantes de los menores participantes. La información recabada será suprimida a la finalización de la actividad.

La persona interesada podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación al tratamiento y oposición ante el responsable del tratamiento. De igual modo podrá revocar el consentimiento prestado en cualquier momento. También dispone del derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de Control de Protección de Datos.

Asimismo, podrá contactar con la persona Delegada de Protección de Datos dirigiendo un escrito a mungiafunenglish@gmail.com

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE LOS DATOS DE SALUD

Adingabearen osasun-datuak tratatzeko baimena ematen dut, baldin eta arreta-premia bereziak edo elikadura-alergiak edo antzekoak behar badira.

Autorizo el tratamiento de los datos de salud del menor en caso de que requiera necesidades especiales de atención o de alergias alimentarias o de índole similar.

☐ SÍ AUTORIZO.

☐ NO AUTORIZO

CONSENTIMIENTO PARA TOMA DE IMAGENES DE MENORES

Autorización para la toma y publicación de imágenes de menores por EDURNE MUÑOZ LÓPEZ Y PATRICIA ADELE HIGHFIELD en representación de MUNGIA FUN ENGLISH SCHOOL

Con la inclusión de las nuevas tecnologías dentro de los medios al alcance de la sociedad y la posibilidad de que en estos puedan aparecer imágenes de vuestro/a hijo/a durante la realización de las actividades de **MUNGIA FUN ENGLISH SCHOOL** y dado que el derecho a la propia imagen está reconocido en el reglamento (UE) 2016/679 y LO 3/2018 PDPGDD, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y la sobre la Protección de Datos de Carácter Personal.

La dirección de FUN ENGLISH SCHOOL, EDURNE MUÑOZ LÓPEZ Y PATRICIA ADELE HIGHFIELD pide el consentimiento a los padres, madres o tutores legales para poder publicar las imágenes en las cuales aparezcan individualmente o en grupo que se puedan realizar a los niños y niñas, en las diferentes secuencias y actividades realizadas en MUNGIA FUN ENGLISH SCHOOL y/o fuera del mismo en competiciones o encuentros en las que participen.

AUTORIZO a **MUNGIA FUN ENGLISH SCHOOL, EDURNE MUÑOZ LÓPEZ Y PATRICIA ADELE HIGHFIELD** al uso de las imágenes realizadas en actividades, competiciones, etc., organizadas, o a las que se acuda con MUNGIA FUN ENGLISH SCHOOL, EDURNE MUÑOZ LÓPEZ Y PATRICIA ADELE HIGHFIELD y que podrán ser **publicadas en Instagram, la web de la academia** [https:// www.mungiafunenglish.es](https://www.mungiafunenglish.es) en filmaciones destinadas a difusión no comercial o fotografías para periódicos, revistas o publicaciones, cartelería o folletos publicitario de ámbito local, comarcal o nacional.

☐ SÍ AUTORIZO.

☐ NO AUTORIZO



FUN ENGLISH

SCHOOL FOR CHILDREN AND ADULTS

CONSENTIMIENTO PARA COMUNICACIONES

PARA RECIBIR LAS COMUNICACIONES VIA WHATSAPP DE LA ACADEMIA ES NECESARIO QUE METAIS EN VUESTRO TELÉFONO MOVIL NUESTRO CONTACTO YA QUE, SINO VUESTRO TELÉFONO LO DETECTARÍA COMO UN MENSAJE PUBLICITARIO Y LO BLOQUEARÍA, QUEDANDOOS SIN LA INFORMACIÓN PERTINENTE.

Por ello solicitamos su autorización para usar WHATSAPP como medio principal de comunicación y en su defecto su dirección de correo electrónico.

- ☐ SÍ AUTORIZO
- ☐ NO AUTORIZO

AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES FUERA DEL RECINTO ESCOLAR

Manifiesto conocer las NORMAS que regulan las actividades complementarias y extraescolares organizadas por el centro fuera del recinto escolar. (ALMUERZO DIARIO Y JUEGOS EN EL EXTERIOR) AUTORIZO a mi hijo/a, bajo mi responsabilidad, a participar en las salidas diarias a los parques colindantes a la Academia.

Esta autorización supone de manera expresa, la aceptación por parte de las participantes de las normas cívicas de respeto a los integrantes de la actividad como a las personas externas a la actividad. Si se diese el caso, los padres o tutores legales se comprometen a la reparación de daños ocasionados por mi hijo/a.

PROFESOR/A RESPONSABLE: **EDURNE MUÑOZ LÓPEZ Y PATRICIA ADELE HIGHFIELD**

- ☐ SÍ AUTORIZO.
- ☐ NO AUTORIZO.

FIRMADO: MADRE O TUTORA LEGAL

FIRMADO: PADRE O TUTOR LEGAL

En MUNGIA a _____ de _____ de 20____

AUTORIZACIÓN PARA QUE EL/LA ALUMNA/O REGRESE SOLO/A A CASA

Yo,madre/padre/tutor de
.....autorizo a mi hija/o a volver a casa sola/o cuando finalice la
clase de inglés.

En Mungia, a.....de.....de.....

Firmas