

**INSCRIPCIÓN DE MENOR DE EDAD**  
**Parroquia San Mateo y Santo Domingo**  
**de Valladolid**

*(Rellenar con letra legible, preferentemente en mayúsculas)*

*Foto*

**Nombre y apellidos:** \_\_\_\_\_ **DNI:** \_\_\_\_\_

**Domicilio:** \_\_\_\_\_ **C. P.:** \_\_\_\_\_

**Localidad:** \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

**Contacto (del adulto):** E-mail: \_\_\_\_\_ Tfno: \_\_\_\_\_ (  Whatsapp )

**Nacimiento:** Fecha: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

**Sacramentos recibidos:**  Bautismo  Eucaristía  Confirmación  Matrimonio  
(  Acompaño la certificación o el extracto de partida sacramental correspondiente )

**Parroquia propia (si es distinta):** \_\_\_\_\_

**Localidad:** \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

**Estudios:** Curso y nivel: \_\_\_\_\_ Centro: \_\_\_\_\_

**Localidad:** \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

**Padre:** Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Tfno: \_\_\_\_\_ (  Whatsapp )

**Madre:** Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Tfno: \_\_\_\_\_ (  Whatsapp )

□ Tutela compartida por separación o divorcio (Deben figurar y firmar ambos)

**Matrimonio:** Parroquia: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

**Tutor:** Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Tfno: \_\_\_\_\_ (  Whatsapp )

**SOLICITO la inscripción del menor al proceso o grupo** \_\_\_\_\_,  
del día de la semana \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ horas, **asumiendo las responsabilidades que conlleva**  
**y las cláusulas de protección de datos** recogidas al final.

Y para que conste, firmo la presente, a los efectos oportunos,

en \_\_\_\_\_,

a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

*(Firma/s:  padre  madre  tutor)*

En cumplimiento de lo establecido en el *Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales...* y en la *Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y garantía de derechos digitales*, declaro en relación a los datos precedentes, y a las posibles imágenes y voz de las actividades de esta entidad:

• Que he sido informado/a y consiento que sean incluidos en un fichero automatizado del que es titular dicha entidad, pudiendo ser cedidos al Arzobispado de Valladolid por razones legales, de custodia o de difusión, y a entidades u organismos eclesiásticos o civiles, cuando su cesión sea obligatoria por ley o necesaria para la prestación del servicio, así como que sean comunicados públicamente en los procesos sacramentales, sin poder ser cedidos a otras entidades ajenas.

• Que autorizo a los responsables de las citadas entidades para realizar su tratamiento y utilización con la finalidad de gestión, incluido el uso del teléfono en aplicaciones de mensajería (WhatsApp), si así lo he marcado, y su posible difusión a través de reproducción o publicación por fotografía, filme o cualquier procedimiento, medio o soporte, actual o futuro, para los fines propios y actividades organizadas o promovidas por dichas entidades, que se comprometen a tratarlos de forma confidencial (  No autorizo dicha difusión ). En la utilización de imagen y voz, dichas entidades se comprometen a cumplir en todo momento lo establecido en el art. 4 de la *Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor...*, así como las exigencias de la *Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen*.

• Que estoy informado/a sobre los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición, los cuales podré ejercitar en el domicilio social de la misma entidad, acreditando mi identidad mediante copia de mi DNI, NIE o Pasaporte.