

**FICHA DE INSCRIPCIÓN**

**DATOS DEL PARTICIPANTE**

APELLIDOS _____	
NOMBRE _____	
DIRECCIÓN _____	
POBLACIÓN _____	PROVINCIA _____
TELÉFONO _____	MÓVIL _____
D.N.I. _____	FECHA NACIMIENTO _____
NÚMERO SEGURIDAD SOCIAL _____	

**NÚMERO DE SEMANAS DE ESTANCIA**

**DATOS DE CONTACTO PARA EMERGENCIAS O AVISOS**

NOMBRE Y APELLIDOS DEL CONTACTO DE EMERGENCIA _____	
DNI _____	TELÉFONO _____
CORREO ELECTRÓNICO _____	
NOMBRE Y APELLIDOS DEL SEGUNDO CONTACTO DE EMERGENCIA (OPCIONAL) _____	
DNI _____	TELÉFONO _____
CORREO ELECTRÓNICO _____	

- Junto a esta ficha se accede a pagar la señal de 500€ para reserva de clases y alojamiento, cantidad a descontar del precio final

### **DATOS MÉDICOS Y DIETAS**

¿PADECE O HA PADECIDO ALGÚN TRASTORNO CRÓNICO COMO DIABETES, EPILEPSIA, ETC?	
¿HA SUFRIDO ALGUNA OPERACIÓN IMPORTANTE O ENFERMEDAD GRAVE?	
ALERGIAS	
DIETA	
¿PADECE O HA PADECIDO TRANSTORNOS NERVIOSOS, PSÍQUICOS O DIGESTIVOS?	
¿SIGUE ALGÚN TRATAMIENTO MÉDICO?	
¿HAY ALGUNA ACTIVIDAD EN LA QUE POR ALGÚN MOTIVO NO PUEDA PARTICIPAR?	
OBSERVACIONES	

### **AUTORIZACIÓN PARA CASOS DE EMERGENCIA Y PARA EL USO Y TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES**

<p>Yo, _____, con D.N.I. _____ de _____, doy mi consentimiento a usar mis datos en el programa que organiza QUADRIVIUM SC durante el año de 2024. Asimismo, autorizo a QUADRIVIUM SC a que, en caso de emergencia, el personal responsable de dicha organización dé su consentimiento para recibir la asistencia médica necesaria. Entiendo que dicha autorización será válida únicamente en el periodo de duración del programa.</p> <p>Asumo la responsabilidad que se derive de un comportamiento inadecuado por parte del cliente entendiéndolo por inadecuado el hecho de atentar contra las normas básicas de convivencia o la comisión de delitos, actos vandálicos o faltas aplicables. También eximo a QUADRIVIUM SC de cualquier responsabilidad derivada de dichos comportamientos por lo que los asuntos que provengan de las citadas conductas serán responsabilidad exclusiva de la persona que las haya ocasionado y, por extensión, de los adultos que ejerzan la tutela legal sobre ellos.</p> <p>Los datos incluidos en esta solicitud serán incorporados a un fichero cuyo responsable es QUADRIVIUM SC, para los fines comerciales, de marketing y operacionales que la empresa estime oportuno. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación en los términos establecidos en la ley Orgánica 7/2021 mediante comunicación escrita a QUADRIVIUM SC, C/Galicia 2-8 Bajo, 26003 Logroño, La Rioja. Y para que conste, firmo la presente autorización:</p> <p>Firma del participante:</p> <p style="text-align: right;">En _____, a _____ de _____ de 2024.</p>
---