

## Área de Juventud

### Autorización uso Locales de Ensayo Menores de edad

Yo \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_ autorizo a mi hijo/a \_\_\_\_\_, como componente del grupo de música o músico solista \_\_\_\_\_ a utilizar los locales de ensayo del Área de Juventud, participando en los ensayos grupales o individuales, en sucesivas ocasiones y bajo mi responsabilidad.

#### Protección de datos

Los datos personales del solicitante y/o del progenitor o tutor legal, recabados mediante el presente formulario, serán tratados por el Ayuntamiento de las Rozas, como Responsable del Tratamiento, con la finalidad de gestionar y tramitar su solicitud. A tal efecto, podrá ser necesario el tratamiento de ciertos datos de salud de los solicitantes (alergias, intolerancias, enfermedad o situación de discapacidad), para hacer las adaptaciones necesarias en las actividades. Sus datos no serán comunicados o cedidos a terceros salvo en los supuestos previstos en la normativa. En caso de que el solicitante sea menor de edad, el progenitor o tutor legal deberá autorizar al tratamiento de los datos.

Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición mediante comunicación escrita al Ayuntamiento de las Rozas, adjuntado copia del DNI, a la dirección postal Plaza Mayor, número 1, 28231 Las Rozas de Madrid, o mediante el envío de un correo electrónico a la siguiente dirección [solicitudesarco@lasrozas.es](mailto:solicitudesarco@lasrozas.es). También, tiene derecho a presentar una reclamación ante la AEPD ([www.aepd.es](http://www.aepd.es)). Asimismo, puede consultar más información sobre el tratamiento de sus datos personales en la web del Ayuntamiento de las Rozas: <https://www.lasrozas.es/politica-de-privacidad>

#### Autorización participantes menores de edad y aceptación de normativa

Como tutor legal del participante arriba indicado aceptamos las normas de uso de las salas de ensayo reservadas a través de la web: <https://lasrozas-juventud.deporsite.net/>, propiedad del Ayuntamiento de Las Rozas de Madrid, Área Juventud. Haciendo constar que su hijo/a o tutorado/a no padece enfermedad física o psíquica que le incapacite para la convivencia en grupo, o para el uso de las salas de ensayo o grabación suscritas. Asimismo, el firmante asume las responsabilidades civiles y penales que pueda derivarse de las acciones de su hijo/a tutorado/a respondiendo también de los daños ocasionados por este.

En Las Rozas de Madrid, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

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