

NOMBRE: \_\_\_\_\_ APELLIDOS: \_\_\_\_\_  
EDAD \_\_\_\_\_ DOMICILIO: \_\_\_\_\_ C. P.: \_\_\_\_\_  
POBLACIÓN: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: CASA \_\_\_\_\_ MÓVIL \_\_\_\_\_  
FECHA NAC.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ D.N.I. (nº y letra): \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_  
EMAIL (letra clara): \_\_\_\_\_  
ESTUDIOS: \_\_\_\_\_ PROFESIÓN: \_\_\_\_\_ HOMBRE  MUJER

**GRUPO AL QUE PERTENECE (Parroquia/Colegio/Asociación...)**

Nombre: \_\_\_\_\_  
Población: \_\_\_\_\_  
Laico responsable: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**AUTORIZACIÓN SACERDOTE (obligatorio)**

Sacerdote responsable: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Firma sacerdote: \_\_\_\_\_

PAGADO: SÍ  NO  (marcar con una X lo que proceda)

Los datos facilitados serán incorporados al fichero "Acciones" titularidad de la Diócesis de Getafe. La finalidad de este fichero es la gestión de los acampados, peregrinos, voluntarios y otras personas que participen en los diferentes actos promovidos por la Diócesis de Getafe, así como el envío de noticias relacionadas con la Diócesis de Getafe. Los datos de salud facilitados voluntariamente por usted no se incorporarán a ninguna base de datos ni serán objeto de tratamiento sino exclusivamente mientras dure la acción siendo eliminados al finalizar esta. Con el envío de estos datos el titular de los mismos da su consentimiento para su recogida y tratamiento en los términos expuestos anteriormente. Puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos personales mandando un escrito y adjuntando fotocopia del DNI u otro documento válido que lo identifique a la "Oficina de Gestión de Protección de Datos de la Diócesis de Getafe" sita en C/Almendro 4, 28901 Getafe (Madrid). Quien suscribe, y/o el representante legal del menor en su caso, autoriza a la Diócesis de Getafe a la toma y difusión de imágenes en las que aparezca el interesado o el menor a su cargo durante la participación en las actividades que organiza la Diócesis de Getafe, todo ello en relación a la protección del derecho a la propia imagen reconocido en el art.18.1 de la Constitución Española y regulado por la Ley 5/1982 de 5 de mayo sobre el derecho al honor, a la intimidad personal, familiar y a la propia imagen.

**AUTORIZACIÓN PATERNA (si no tiene 18 años al comenzar la Peregrinación):**

Yo, D./Dña. \_\_\_\_\_ con D.N.I. nº \_\_\_\_\_,  
padre/madre o tutor de \_\_\_\_\_, le/la autorizo a participar en la Peregrinación de  
jóvenes de la Diócesis de Getafe a Santiago del 1 al 8 de agosto de 2021.

FIRMA del padre/madre o tutor: \_\_\_\_\_

**FICHA MÉDICA (obligatorio rellenarla)**

Enfermedades importantes crónicas (Medicación, posología): \_\_\_\_\_  
Alergias: \_\_\_\_\_  
Intolerancia a medicamentos o alimentos: \_\_\_\_\_  
Otras observaciones de interés (ingresos hospitalarios, etc...): \_\_\_\_\_

¿Has sido intervenido quirúrgicamente en el último año? SÍ  NO

Tipo de intervención: \_\_\_\_\_

En función del tipo de intervención se podrá solicitar justificante médico que indique la aptitud para la realización del esfuerzo físico asociado a la peregrinación

¿Tienes algún impedimento para caminar? (fracturas o esguinces recientes, fascitis plantar, etc.): \_\_\_\_\_

Para el Peregrino 

**Precio: 260,00 euros** (incluye autobús, seguro y material común)

**Llevar:** cantimplora, ropa para caminar y calzado cómodo para la marcha, gorra, chubasquero, mochila pequeña para la marcha, calzado de repuesto, bolsa de aseo, toalla, bañador, chancas, botiquín personal, crema solar, **mascarilla de recambio**, saco y esterilla, **DNI, Tarjeta Sanitaria**, guitarra u otro instrumento,... *En caso de cursar baja a partir del 5 de julio -inclusive- no se devolverá el dinero pues en esa fecha ya está invertido.*