

DATOS DEL PEREGRINO

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____
EDAD: _____ FECHA NAC.: ___/___/____ TELÉFONO MÓVIL: _____
EMAIL DE CONTACTO: _____ DNI: _____
HOMBRE MUJER
ESTADO: Laico / Sacerdote / Religioso/a / Consagrado/a
CARGO: Peregrino / Monitor / Sacerdote / Responsable de grupo

PERSONA DE CONTACTO DE EMERGENCIA

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____
RELACIÓN: _____ TELÉFONO: _____

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

Yo, Dña. _____ con D.N.I. nº _____,
en calidad de madre/tutora, y yo, D. _____ con D.N.I. nº _____
_____ en calidad de padre/tutor de _____
con D.N.I nº _____ y fecha de nacimiento ___/___/____, AUTORIZAMOS su participación en la
peregrinación al Monasterio de la Santa Espina (Valladolid) durante el sábado 25 y domingo 26 de octubre de
2025, organizada por la Delegación de Juventud de la Diócesis de Getafe. Asimismo, DELEGAMOS
TEMPORALMENTE LA RESPONSABILIDAD del menor durante dicha actividad en
_____, con D.N.I. nº _____ y teléfono de
contacto _____.

Declaramos que el menor no presenta problemas de salud que le impidan su participación en la peregrinación,
salvo indicación contraria que detallo en la siguiente sección. De la misma forma, damos nuestro consentimiento
para que la persona en quien delegamos temporalmente la responsabilidad del menor, tome decisiones médicas
en nuestro nombre en caso de emergencia y cuando no sea posible tomar decisiones de manera consciente o
autónoma. ACEPTO

FIRMA del padre/tutor y madre/tutora:

(firmar PADRE y MADRE en todos los casos)

DATOS MÉDICOS DEL PEREGRINO

ALERGIAS O INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS: _____
OTRAS ALERGIAS: _____

MEDICACIÓN HABITUAL: _____

¿TIENE ACTUALMENTE ALGUNA CIRCUNSTANCIA MÉDICA QUE DEBAMOS CONOCER? _____

¿CUAL? _____

LIMITACIONES FÍSICAS: _____

OBSERVACIONES

Para los peregrinos mayores de edad: Doy mi consentimiento para que el responsable del grupo tome decisiones médicas en mi nombre en caso de emergencia y cuando no sea posible tomar decisiones de manera consciente o autónoma. Asimismo, dejo constancia de que los datos aquí señalados son correctos y suficientes para poder participar en la peregrinación con la ayuda adecuada y asumiendo la responsabilidad de cualquier dificultad médica que se pueda presentar. El responsable de mi grupo será el encargado de atender a las necesidades según estos datos.

FIRMA del peregrino:

Protección de datos peregrinos

En cumplimiento de la normativa vigente de protección de datos personales (Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos de Carácter Personal y Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales), se le informa de que sus datos personales serán incorporados a un fichero titularidad de la Diócesis de Getafe, que actuarán como responsables del tratamiento, y serán tratados con la finalidad de gestionar y mantener los contactos y relaciones que se produzcan como consecuencia de su participación en la peregrinación de "La Santa Espina 2025".

La base jurídica que legitima este tratamiento será su consentimiento, el interés legítimo o la necesidad para gestionar la relación con las citadas entidades. El plazo de conservación de sus datos vendrá determinado por la relación que mantiene con la misma.

No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.

Se le comunica, asimismo, que, durante el transcurso del evento, se realizarán fotografías y vídeos, que podrán ser publicados a través de los distintos canales de comunicación de los responsables del encuentro.

Vd. podrá ejercitar en cualquier momento sus derechos de acceso, limitación, rectificación, supresión, portabilidad y oposición dirigiéndose por correo electrónico a la siguiente dirección: secretaria@djuventudget.

ACEPTO

Precio de inscripción: 60€. Le fecha máxima de inscripción será el sábado 11 de octubre de 2025. Al inscribirme acepto la política de devolución (que se especifica a continuación): A partir del 12 de octubre 2025, inclusive, no se podrá devolver el dinero pagado a ningún peregrino, pues ya habrá sido invertido en los correspondientes gastos que incurre la peregrinación para su organización.

ACEPTO

Firma del peregrino
(mayores de edad)

**Firma del tutor/ padre o
madre**

**Sello de la parroquia o
grupo**

**Firma del sacerdote de la
parroquia**