

ANEXO I: Autorización para la participación de menores

D./D^a _____
con DNI núm. _____ como padre/madre/tutor del menor
_____ AUTORIZO a mi hijo/a a
participar en el IV Festival de Cortometrajes de Enfermería y Fisioterapia Premios
Hygeia.

D./D^a _____
con DNI núm. _____ como padre/madre/tutor del menor
_____ AUTORIZO a mi hijo/a a
participar en el IV Festival de Cortometrajes de Enfermería y Fisioterapia Premios
Hygeia.

Fecha: / /

Fecha: / /

Firma:

Firma:

PADRE/MADRE/TUTOR/A

PADRE/MADRE/TUTOR/A

FUDEN, en su condición de responsable de tratamiento, y en cumplimiento de lo dispuesto en la normativa vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal, informa a los AUTORIZANTES de que sus datos personales serán tratados, como representantes de los participantes menores de edad, con las finalidades especificadas en la presente autorización siendo la base jurídica de tratamiento la autorización expresa y la ejecución de dicho acuerdo. Los datos personales podrán ser comunicados a entidades colaboradoras en la actividad de difusión de conocimiento o cesionarias de los derechos de imagen siempre dentro del marco de las finalidades autorizadas.

En cualquier caso, podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, así como los reconocidos en la normativa europea, respecto de sus datos personales, enviando un escrito acompañado de una fotocopia de su DNI al correo electrónico equipo-dpd@fuden.es.

Alternativamente, también puede remitir un correo-e al Delegado de Protección de Datos Personales privacidad-dpd@fuden.es.

Puede consultar información adicional y detallada sobre nuestra Política de Protección de Datos en: <http://www.fuden.es/politica-de-proteccion-de-datos>.