

AUTORIZACIÓN DE RONDA 2025-26

DATOS PERSONALES DEL EDUCANDO

Nombre:	NAOKI	Apellidos:	HERNÁNDEZ CABEZAS	FOTO	
DNI:	031777323B	Fecha de Nacimiento:	15/11/2011		
Sección:	ESCULTA	Año:	1º 2º 3º		
Teléfono 1:	611 732 221	Teléfono 2:	91 505 53 69		
Dirección:	LIMONITA 3, 3º D, MADRID				
Correo electrónico:	naokiura2.0@gmail.com				

DATOS FAMILIARES

Nombre del padre:	JUAN JOSÉ	Nombre de la madre:	PALOMA
D.N.I. padre:	51660604M	D.N.I. madre:	02881768Y
Profesión:	CONDUCTOR	Tlf:	650 084 639
Correo electrónico:	jeronomochen@gmail.com	Profesión:	Cartografía y Datos EAD
		Tlf:	695 330 989
		Correo electrónico:	meque100@hotmail.com

AUTORIZACIÓN PATERNA/MATERNA:

Don	JUAN JOSÉ HERNÁNDEZ MONTES	con D.N.I.	51660604M
Doña	PALOMA CABEZAS BERLINCHES	con D.N.I.	02881768Y
Autorizo a nuestro/a hijo/a: NAOKI HERNÁNDEZ CABEZAS			
Yo, Don/Doña:			con D.N.I.
Como educando mayor de 18 años			

Para que participe en todas las actividades que se realicen durante la ronda en el grupo Scout Pirineos 440, en las condiciones establecidas por el equipo de coordinación y monitores. Hace extensible esta autorización a las decisiones médico-quirúrgicas que fuese necesario adoptar en caso de urgencia, bajo la dirección facultativa pertinente.

Autorizo al equipo de monitores/as del Grupo Scout para que pueda trasladarle/a en vehículo privado en aquellos casos en que el equipo lo considere necesario por motivos de salud o coordinación.

No hacemos responsables a los monitores de los actos que por desobediencia o mal comportamiento realice nuestro hijo/a.

Autorizo a que los datos facilitados anteriormente según la LOPD se incorporen a un fichero del GS 440 y ASDE Exploradores de Madrid para su correcta gestión, en relación con la participación en las actividades en el grupo.

Autorizo al GS Pirineos 440 a que me contacte por los emails que facilito anteriormente.

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se le informa de que todos los datos facilitados por usted, serán incorporados a los ficheros del GS 440 para gestionar la relación y las necesidades para la participación en las actividades del grupo. Como tutor/a legal, tiene derecho a ejercitar, en cualquier momento, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que le asisten a la citada ley, mediante escrito a la siguiente dirección: (C/Arquitectos 37, 28903, Getafe) o mediante correo electrónico firmado a (440pirineos@gmail.com). Por lo que respecta a los datos cedidos a ASDE Exploradores de Madrid, se le informa de que serán incorporados a sus ficheros para poder gestionar la membresía a dicha organización. Como tutor/a legal, le asisten los mismos derechos anteriores.

AUTORIZACIÓN DERECHOS DE IMAGEN:

Autorizo al GS Pirineos 440 , a usar imágenes y cederlas a Exploradores de Madrid (EdM) y a la Federación de Scouts-Exploradores de España (ASDE).

Autorizo al GS Pirineos 440, usar mis derechos de imagen en redes sociales y Página Web:

Página Web GS Pirineos 440 SI No

Página de Facebook GS Pirineos 440 SI No

Redes sociales oficiales: Instagram y Twitter SI No

No autorizo la cesión de derechos imágenes de ningún tipo al GS Pirineos 440, ni cederlas a Exploradores de Madrid (EdM) ni a la Federación de Scouts-Exploradores de España (ASDE).

AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA DE EDUCANDOS MENORES DE EDAD:

Autorizo al GS Pirineos 440, que puedan recoger a mi hijo/hija, los siguientes representantes:

con D.N.I.

con D.N.I.

con D.N.I.

Autorizo al GS Pirineos 440, que deje irse solo a mi hijo/hija, después de las actividades/campamentos.

En Madrid a 14 de octubre de 2025

Firmado

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se le informa de que todos los datos facilitados por usted, serán incorporados a los ficheros del GS 440 para gestionar la relación y las necesidades para la participación en las actividades del grupo. Como tutor/a legal, tiene derecho a ejercitar, en cualquier momento, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que le asisten a la citada ley, mediante escrito a la siguiente dirección: (C/Arquitectos 37, 28903, Getafe) o mediante correo electrónico firmado a (440pirineos@gmail.com). Por lo que respecta a los datos cedidos a ASDE Exploradores de Madrid, se le informa de que serán incorporados a sus ficheros para poder gestionar la membresía a dicha organización. Como tutor/a legal, le asisten los mismos derechos anteriores.

FICHA MÉDICA

En las actividades del GS Pirineos 440 no se les permite a las personas menores de edad tomar medicamentos por su cuenta. Del mismo modo que por nuestra parte jamás administramos medicación alguna sin prescripción médica o autorización paterna/materna. Por esa razón os solicitamos vuestro consentimiento:

Don JUAN JOSÉ HERNÁNDEZ MONTES	con D.N.I. 51660604M
Padre/Tutor legal de: NAOKI HERNÁNDEZ CABEZAS	
Doña: PALOMA CABEZAS BERLINCHES	con D.N.I. 02881768Y
Madre/Tutora legal de: NAOKI HERNÁNDEZ CABEZAS	

Autorizo al GS Pirineos 440 a usar los datos recogidos en este documento y a administrar a nuestro/a hijo/a los medicamentos aquí explicados.

Historial (operaciones, lesiones, fracturas, hospitalizaciones...): TDAH, amigdalitis, cartílago del crecimiento tobillo.

Indicar si padece alguna enfermedad actualmente: Duodenitis linfocitaria, asma e histaminosis en estudio

Indicar las ALERGIAS ALIMENTARIAS/MEDICAMENTOSAS que padece (adjuntar informe de alergólogo):

Medicamentosas:

Alimenticias: Intolerante al gluten y la lactosa

Si toma alguna medicina especial indicar cuales y posología (adjuntar prescripción médica): Aremis, Abilify, DAO, complementos alimenticios y probióticos

AUTORIZO SU ADMINISTRACIÓN EN CAMPAMENTOS/SALIDAS Y ACAMPADAS SI No

Dietas especiales (indicar si hay algún alimento que no pueda tomar): glutes, lactosa, evitar embutidos y carne que no sea pollo

¿Se marea fácilmente durante las salidas al campo? SI No

¿Sufre hemorragias con frecuencia? SI No

¿Sufre ASMA? SI No

¿Está vacunado/a con todas las vacunas del calendario vacunal de la CAM? SI No

Otros datos de interés:

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se le informa de que todos los datos facilitados por usted, serán incorporados a los ficheros del GS 440 para gestionar la relación y las necesidades para la participación en las actividades del grupo. Como tutor/a legal, tiene derecho a ejercitar, en cualquier momento, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que le asisten a la citada ley, mediante escrito a la siguiente dirección: (C/Arquitectos 37, 28903, Getafe) o mediante correo electrónico firmado a (440pirineos@gmail.com). Por lo que respecta a los datos cedidos a ASDE Exploradores de Madrid, se le informa de que serán incorporados a sus ficheros para poder gestionar la membresía a dicha organización. Como tutor/a legal, le asisten los mismos derechos anteriores.

SOLICITO Y AUTORIZO al equipo de monitores/as del GS Pirineos 440 para que administren la medicación siguiente: En caso de procesos febriles, dolor de cabeza, menstruación u otros:

- | | | |
|----------------------------------|----|---|
| SI | No | Paracetamol 100ml/mg (paracetamol) Dosis: |
| <input checked="" type="radio"/> | No | Paracetamol comprimidos. Dosis: 650 mg |
| SI | No | Ibuprofeno 40mg/ml. Dosis: |
| <input checked="" type="radio"/> | No | Ibuprofeno comprimidos. Dosis: 400 mg |

Es **obligatoria** la notificación por parte de la familia o tutor/a legal de **cualquier tipo de condición médica** que pueda afectar al desarrollo por parte del educando/a de las distintas actividades que se llevan a cabo en el Grupo Scout Pirineos 440.

En caso de que se modifique la situación médica del educando, será obligatorio por parte de los padres o educandos mayores de edad comunicarla en la mayor brevedad posible en una nueva fecha médica, quedando los monitores/educadores exentos de responsabilidad, si no se ha comunicado por parte del educando mayor de edad o de sus padres/tutores legales.

En Madrid a 14 de octubre de 2025

Firmado

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se le informa de que todos los datos facilitados por usted, serán incorporados a los ficheros del GS 440 para gestionar la relación y las necesidades para la participación en las actividades del grupo. Como tutor/a legal, tiene derecho a ejercitar, en cualquier momento, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que le asisten a la citada ley, mediante escrito a la siguiente dirección: (C/Arquitectos 37, 28903, Getafe) o mediante correo electrónico firmado a (440pirineos@gmail.com). Por lo que respecta a los datos cedidos a ASDE Exploradores de Madrid, se le informa de que serán incorporados a sus ficheros para poder gestionar la membresía a dicha organización. Como tutor/a legal, le asisten los mismos derechos anteriores.