

MODELO DE AUTORIZACIÓN CONSENTIDA DE IMAGEN ADS

El derecho a la propia imagen está reconocido en el artículo 18.1 de la Constitución y regulado por la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo, de protección del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, y la Vigente Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. La Agrupación Deportiva de la Sierra (en adelante ADS), solicita su permiso a efectos de cumplimiento de la LO 3/2018 en base a la siguiente solicitud de autorización.

AUTORIZACIÓN DE D / D^a _____,

con DNI _____ como madre / padre / tutor/a del deportista _____

Inscrito en la actividad/evento/torneo/competición _____.

Rodea o subraya la opción elegida:

AUTORIZACIÓN SÍ

AUTORIZACIÓN NO

Para que ADS pueda realizar fotografías o vídeos a su hijo/a durante las actividades y eventos organizados por dicha agrupación. Asimismo, autorizo a ADS a hacer uso de las imágenes tomadas, en el ejercicio de sus funciones, mediante la publicación en los siguientes medios:

- Páginas Web de la Agrupación, redes sociales, revistas o publicaciones de ADS.
- Montajes multimedia (CD o DVD con fotos, películas, etc.) para repartir a los participantes.
- Documentos informativos de la actividad de la Agrupación, como cartas de servicios, trípticos informativos, carteles promocionales de actividades, etc.
- Informes, documentos o solicitudes destinados a administraciones públicas.

De conformidad con lo establecido en el art.13 de la LO 3/2018, declaro conocer los siguientes derechos de los que he sido expresamente informado:

- Que las imágenes tomadas serán incorporadas a un fichero cuya custodia corresponde a ADS, datos que no podrá ceder salvo que medie finalidad legítima.
- Que la no autorización expresada anteriormente será tenida en cuenta por la ADS a efectos de evitar en lo posible la toma de imágenes del participante o, en su caso, a distorsionar sus rasgos diferenciadores cuando en la foto concurra su imagen con la de otros participantes cuyos padres sí hayan autorizado, en los términos aquí previstos, al uso, tratamiento y cesión de su imagen.
- Que en cualquier momento puedo acceder a las imágenes con el fin de ejercer mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, mediante escrito dirigido al Presidente de la ADS y presentado en la secretaría del mismo.

En _____, a _____ de _____ de 2021/2022.

Firma: _____

El padre, madre, tutor o tutora del deportista (fecha, nombre, apellidos y firma).

DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN COVID-19, OBLIGACIÓN DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO, PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES ORGANIZADAS POR LA AGRUPACIÓN DEPORTIVA DE LA SIERRA

Las madres/padres o tutores de los participantes en cualquier actividad deportiva organizada por la AGRUPACIÓN DEPORTIVA DE LA SIERRA deberán mostrar su aceptación, por escrito y de forma previa, de los siguientes requisitos de participación:

- Nombre del Padre/ Madre o Tutor: - DNI:
- Nombre del deportista: - DNI:

DECLARO Y ESTOY DE ACUERDO CON LO SIGUIENTE:

- El deportista no puede tomar parte en la actividad si presenta cualquier sintomatología (tos, fiebre, dificultad al respirar, etc.) que pudiera estar asociada con el COVID-19. En este caso, tienes que contactar con el teléfono de atención al COVID-19 de tu comunidad autónoma o con tu centro de atención primaria y seguir sus instrucciones. No debes acudir a lugares donde se encuentren más personas hasta que te confirmen que no hay riesgo para ti o para los demás.

- El deportista no puede tomar parte en la actividad si ha estado en contacto estrecho (convivientes, familiares y personas que hayan estado en el mismo lugar que un caso mientras el caso presentaba síntomas a una distancia menor de 1,5 metros durante un tiempo de al menos 15 minutos) o compartido espacio sin guardar la distancia interpersonal con una persona afectada por el COVID-19, incluso en ausencia de síntomas, por un espacio de al menos 14 días. Durante ese periodo debe realizar un seguimiento por si aparecen signos de la enfermedad.

- El deportista sí puede, pero no debería, tomar parte en la actividad si es vulnerable o convive con una persona que sea vulnerable por ser mayor de 60 años, estar diagnosticada de hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer, inmunodeficiencias, o por estar embarazada o por padecer afecciones médicas anteriores. Si opta por participar deberá dejar constancia del riesgo que corre él o sus familiares en el consentimiento informado.

- El deportista cumple con los requisitos de admisión, no siendo grupo de riesgo ni conviviendo con nadie que sea grupo de riesgo, o que, en el caso de que así sea, participa en la actividad bajo su propia responsabilidad.

- Bajo mi responsabilidad participo en la actividad de organizada por la AGRUPACIÓN DEPORTIVA DE LA SIERRA, aceptando las condiciones de participación y expreso mi compromiso con las medidas de higiene y prevención obligatorias y asumo toda la responsabilidad frente a la posibilidad de contagio por COVID-19.

- Me comprometo a notificar cualquier problema en el estado de salud y de causa de ausencia del interesado a través de móvil mediante llamada o mensaje telefónico.

- Soy consciente de los riesgos que implica, para él mismo y para las personas que conviven con él, la participación del interesado en la actividad en el contexto de la crisis sanitaria provocada por el COVID19, que asumo bajo mi propia responsabilidad.

- He recibido y leído el **PROTOCOLO DE LA AGRUPACIÓN DEPORTIVA DE LA SIERRA TEMPORADA 20-21 PARA LAS COMPETICIONES DEPORTIVAS ADAPTADO A LA SITUACIÓN DE CRISIS SANITARIA POR CORONAVIRUS.**

- Si el deportista puede presentar algún síntoma del COVID-19 no podrá asistir al evento y deberá cumplir la cuarentena, siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.

- Acepto las medidas personales de higiene y prevención obligatorias.

El deportista (o su madre, padre o tutor, en caso de menor de edad) manifiesta de forma expresa, con la firma del presente documento, que conoce las normas sanitarias y de protección excepcionales establecidas por las autoridades sanitarias y deportivas, y por la propia AGRUPACIÓN DEPORTIVA DE LA SIERRA, comprometiéndose a cumplirlas estrictamente, y aceptando participar en dicho evento bajo su propia y exclusiva responsabilidad, exonerando la de cualquier otro agente, incluida la propia AGRUPACIÓN.

Fecha y firma: _____

El padre, madre, tutor o tutora del deportista (fecha, nombre, apellidos y firma)