



SUMMER CAMP 2026

NOMBRE Y APELLIDOS ALUMNO: _____

FECHA NACIMIENTO: _____ ALERGIAS O ENFERMEDADES: _____

DIRECCIÓN/POBLACIÓN: _____

TELÉFONOS: _____ EMAIL: _____

NOMBRE Y APELLIDOS PADRE/MADRE/TUTOR: _____

DNI PADRE/MADRE/TUTOR _____

FIRMA PADRE/MADRE O TUTOR: _____ FECHA _____

		MADRUGADORES	CONTINUADORES	DÍAS SUELTOS 20€/día (indicar días concretos)
SEMANA 1 01 a 03 de Julio 55€	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SEMANA 2 06 a 10 de Julio 85€	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SEMANA 3 13 a 17 de Julio 85€	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SEMANA 4 20 a 24 de Julio 85€	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SEMANA 5 27 a 31 de Julio 85€	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Necesita Uniforme: SI

YA TIENE

• obligatorio

FORMA DE PAGO DEL CAMPAMENTO

TRANSFERENCIA: c/c nº: ES59.2085.4891.8803.3384.9653

CONTADO/TPV

Se abonará la 1ª semana de campamento al realizar la inscripción

No se devolverá ningún importe del campamento una vez realizada la inscripción

AUTORIZACIÓN SALIDA EDUCATIVA

El arriba firmante, como representante legal del alumno matriculado en el CAMPAMENTO URBANO organizado por THE RED CASTLE SCHOOL, autoriza al alumno para cuantas salidas educativas de las instalaciones de la Academia se realicen durante este periodo.

SI AUTORIZA

NO Autoriza

Consentimiento explícito inscripción campamento

The Red Castle School S.L., es el responsable del tratamiento de sus datos personales y le informa que serán tratados de conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de abril (GDPR) y la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre (LOPDGDD) con el consentimiento del representante legal del interesado siendo la finalidad del tratamiento la realización de actividades de ocio y formación. Sus datos se conservarán durante no más tiempo del necesario para mantener el fin del tratamiento y no se comunicarán a terceros sin su consentimiento.

Derechos que le asisten: Derecho a retirar este consentimiento en cualquier momento. Derecho de acceso, rectificación, portabilidad y supresión de los datos y de limitación u oposición al tratamiento. Derecho a presentar una reclamación ante la Autoridad de control (www.aepd.es) si considera que el tratamiento no se ajusta a la normativa vigente.

Podrá ejercer los derechos a C/Averroes, 33 Bajo - 09006 Burgos. Email: hello@theredcastleschool.com

Si No Autorizo los siguientes tratamientos:

- En caso de necesidad, llevarlo al médico acompañado por educadores / as del responsable.
- El tratamientos de datos de salud si fuera necesario para la correcta prestación del servicio.
- Recibir información sobre las actividades del Responsable mediante correo electrónico o aplicaciones habilitadas para ello.
- Grabación de imágenes y vídeos de las actividades para ser colgadas en los murales en el centro, así como la publicación en anuarios, calendarios y otros medios de comunicación del Responsable incluidas en youtube y en las redes sociales del mismo.

Yo, como madre / padre o tutor, con NIF / NIE / Pasaporte
con domicilio a núm, CP,
Población, consiento el tratamiento de los datos en los términos expuestos.

BURGOS, en fecha

Firma: