

**SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN
CAMPOS DE VOLUNTARIADO JUVENIL****Datos personales:**

Apellido 1:		Apellido 2:		Nombre:	
Fecha de nacimiento:		D.N.I.:		Fecha caducidad:	
Sexo:	Dirección postal:				
Localidad:		Provincia:		C.P.:	
Teléfono fijo:		Teléfono móvil:			
E-mail:					

Campos de Voluntariado Juvenil en los que solicita su participación por orden de preferencia:

	Campo de Voluntariado Juvenil		Fechas	CC.AA.
1º				
2º				
3º				
Oficina de Formalización:				

Persona de contacto en caso de emergencia:

Apellido 1:		Apellido 2:		Nombre:	
Parentesco/relación:		D.N.I.:			
Dirección de contacto en caso de emergencia:					
Localidad:		Provincia:		C.P.:	
Teléfono 1:		Teléfono 2:			
E-mail:					

Autorización (a rellenar por padre/madre/tutor/tutora, en el caso de que, en el momento de la inscripción, el solicitante sea menor de edad. Firma de ambos progenitores en caso de separación o divorcio)

APELLIDOS		NOMBRE		D.N.I.:	
Autorizo a: _____ a participar en el Campo de Voluntariado Juvenil en las condiciones establecidas.					
☐ AUTORIZO					
APELLIDOS		NOMBRE		D.N.I.:	
Autorizo a: _____ a participar en el Campo de Voluntariado Juvenil en las condiciones establecidas.					
☐ AUTORIZO					

Las actividades y programas que desarrolla el Instituto Aragonés de la Juventud están sujetas a la elaboración de la correspondiente Memoria, así como a la posible difusión de imágenes en publicaciones, prensa, televisión RR.SS., por tal motivo, el participante o su responsable legal AUTORIZA con su firma la difusión de las citadas imágenes.

☐ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

AUTORIZO al Instituto Aragonés de la Juventud para que facilite mis teléfonos o e-mail a efectos de comunicación entre participantes para cuestiones logísticas y de organización.

☐ AUTORIZO ☐ NO AUTORIZO

☐ Una vez adjudicada la plaza ES IMPRESCINDIBLE formalizar la reserva, realizar el pago de la cuota correspondiente y adjuntar toda la documentación requerida en los plazos y de acuerdo con lo señalado en la convocatoria. En caso contrario se perderán todos los derechos adquiridos sobre la plaza adjudicada. La presentación de esta solicitud supone aceptar todas las condiciones establecidas en la convocatoria.

☐ Declaro que todos los datos de la presente solicitud son ciertos.

☐ Si procede, por la naturaleza del Campo de Voluntariado Juvenil, me comprometo a presentar el Certificado negativo de delitos de naturaleza sexual.

Verificación y consulta de datos. Derecho de oposición (Artículo 28.2 de la Ley 39/2015)

La Administración Pública de la Comunidad Autónoma de Aragón (Instituto Aragonés de la Juventud) realizará las consultas necesarias para comprobar la exactitud de los datos aportados en la solicitud. En particular, consultará:

- Datos de identidad (DGP)
- Datos de residencia con fecha de última variación padronal (INE)

Los titulares de los datos o sus representantes legales podrán ejercer su derecho de oposición conforme al modelo específico para el ejercicio de este derecho, disponible en <https://www.aragon.es/tramitador/-/tramite/gestion-de-proteccion-de-datos/ejercicio-del-derecho-de-oposicion>. En caso de ejercicio de su derecho de oposición motivada, DEBERÁN APORTAR junto a esta solicitud los documentos o certificados justificativos correspondientes.

El responsable del tratamiento de tus datos personales el Instituto Aragonés de Juventud (IAJ). La finalidad de este tratamiento es dar soporte a la gestión de las solicitudes de Campos de Voluntariado Juvenil. La legitimación para realizar el tratamiento de tus datos es el cumplimiento de una obligación legal. No vamos a comunicar tus datos personales a terceros destinatarios salvo obligación legal. Se pueden ejercitar los derechos de [acceso](#), [rectificación](#), [supresión](#) y [portabilidad](#) de los datos , y los de [limitación](#) y [oposición](#) a los tratamientos , así como a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas , a través de la sede electrónica de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón con los formularios normalizados disponibles. Puedes obtener información adicional en el Registro de Actividades de Tratamiento del Gobierno de Aragón, en el siguiente enlace protecciondatos.aragon.es/532

Fecha:**Fdo. Nombre apellidos (madre, padre, ambos en su caso o tutor/a –para menores de edad-):****DIRECCIÓN GERENCIA DEL INSTITUTO ARAGONES DE LA JUVENTUD.
Servicio de Programas y Prestaciones. C/ Franco y López, 4. 50005 ZARAGOZA.**