



DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

Nombre y apellidos					
DNI / NIE			Fecha de caducidad DNI / NIE		
Fecha de nacimiento		Teléfono(s)			
Correo electrónico					
Domicilio			C.P.	Localidad	
Empadronado/a: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		¿Desea recibir información de las actividades organizadas por la Concejalía de Juventud? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			

Comenta cualquier característica que debamos conocer para la mejor integración y convivencia en grupo y/ o el desarrollo de las actividades.

DATOS MÉDICOS

Enfermedad o discapacidad: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
¿Cuál?	Tratamiento:
Alergias: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	¿A qué?
Intolerancia alimentaria / Régimen alimentario especial: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO En caso afirmativo, ¿A qué alimentos?	

EXPERIENCIA

¿Tienes experiencia en actividades de tiempo libre o experiencia asociativa? (Campamentos, entidades sin ánimo de lucro, voluntariado): <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
Si la respuesta es afirmativa, señala tu experiencia como organizador/a o participante, y el proyecto realizado			
Organizador	Participante	Proyecto / actividad	Fechas / entidad
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

IDIOMAS

Nivel de inglés:	<input type="checkbox"/> Básico	<input type="checkbox"/> Intermedio	<input type="checkbox"/> Avanzado
¿Tienes algún certificado que acredite tu nivel de inglés? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO			
En caso afirmativo, indica cuál:			

SITUACIÓN LABORAL

Estudiante Desempleado/a Trabajador/a en activo

Se prevee la asistencia de uno/a de los/as solicitantes a una reunión de planificación previa en Croacia, del 28 al 30 de septiembre (con todos los costes cubiertos).

¿Tendrías disponibilidad para asistir a esta reunión? SI NO

NORMATIVA DE FUNCIONAMIENTO

Durante los días que estemos en el encuentro, para una mejor convivencia y funcionamiento de las actividades programadas, deberemos asumir, participantes y líderes, unas normas de obligado cumplimiento para aprovechar al máximo esta experiencia.

D/Dña _____ con DNI nº _____, solicitante en el **Encuentro Juvenil "Workation is my aspiration"** afirma conocer y aceptar las bases de la convocatoria y la normativa siguiente:

- Una vez confirmada la inscripción en el encuentro y tramitado los vuelos, en el caso de renuncia del/a participante, se deberán reembolsar los gastos del coste de los vuelos.
- El/la participante se compromete a participar en las reuniones de preparación y acciones de visibilidad del encuentro, y a realizar en los plazos acordados las tareas asignadas.
- Durante el encuentro se realizarán materiales audiovisuales que podrán ser utilizados como materiales divulgativos de la actividad.
- Los/as participantes deberán cumplir con todas las indicaciones y normativas establecidas por la organización coordinadora en el país del encuentro.

Está prohibido y podrá ser motivo de expulsión:

- La posesión o consumo de sustancias ilegales durante la estancia.
- Abandonar las instalaciones o las actividades sin la autorización expresa de algún responsable de la organización.
- Cualquier manifestación excluyente, ofensiva y/o agresiva hacia sus compañeros/as, líderes o personal del entorno.
- Los robos o desperfectos ocasionados en las instalaciones o medios de transporte. Los daños además deberán ser compensados económicamente a sus propietarios por el/la participante.
- No respetar las indicaciones de los responsables de la actividad respecto al horario establecido, en actividades, horas de descanso, etc. durante todo el transcurso del Intercambio.

En caso de expulsión, los gastos de regreso anticipado a España serán asumidos por el/la solicitante.

CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA DURANTE LAS FECHAS DEL INTERCAMBIO (10 AL 18 DE OCTUBRE DE 2024)

Móvil nº1		Móvil nº2		Otro	
-----------	--	-----------	--	------	--

DECLARACIÓN, FECHA Y FIRMA

JV12-REV00

La persona inscrita o, en su caso, representante legal (marque lo que proceda con una X) AUTORIZA NO AUTORIZA la captación de la imagen personal del/la participante y su reproducción mediante fotografía y/o video (con o sin voz) en las que aparezca la persona interesada de forma reconocible, con el fin de que puedan ser publicadas de forma gratuita y con fines meramente divulgativos en el sitio web corporativo del Ayuntamiento de Majadahonda, perfiles en RRSS y medios de comunicación escritos.

Declaro que:

- Cumpló con el requisito de edad (entre 18 y 30 años) y soy residente legal en España.
- Soy capaz de comunicarme en inglés.
- Me comprometo a participar activamente en todas las fases del encuentro (preparación, desarrollo y actividades de visibilidad tras el regreso), y a reembolsar los costes económicos del transporte, en el caso de cancelar mi asistencia.
- Autorizo al equipo responsable de la actividad a atender cualquier problema de salud o lesión que pueda sufrir mientras participo en la actividad, así como mi traslado a un centro médico, si fuera necesario.
- Así mismo se hace extensiva esta autorización a las decisiones médico-quirúrgicas que fueran necesarias adoptar en caso de extrema urgencia, bajo la pertinente acción facultativa.

Firma del solicitante

En Majadahonda, a _____ de _____ 20____

Los datos personales incluidos en este formulario serán tratados por el Ayuntamiento de Majadahonda como Responsable de Tratamiento con la finalidad de gestionar la presente solicitud de inscripción y la participación en las actividades indicadas. Puede revocar el consentimiento otorgado, así como ejercer sus derechos como persona interesada en materia de protección de datos personales (acceso, rectificación, oposición, supresión, limitación y portabilidad) dirigiendo su petición por escrito al Ayuntamiento de Majadahonda con sede en la Plaza Mayor nº 3; 28220 Majadahonda (Madrid), ya sea (1) a través del Registro General de forma presencial o mediante envío postal o (2) a través de la Sede Electrónica del Ayuntamiento.

Para obtener más información sobre el tratamiento de sus datos personales consulte nuestra [Política de Privacidad](#) y el [Registro de Actividades de Tratamiento](#).