



Ayuntamiento de
MAJADAHONDA

PREINSCRIPCIÓN INTERCAMBIO JUVENIL "OUTDOORS LIFE EXCHANGE"
LIDINGÖ (SUECIA) - 22 AL 28 DE JUNIO DE 2026



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?	

IDIOMAS

Nivel de inglés:	<input type="checkbox"/> Básico (A1, A2)	<input type="checkbox"/> Intermedio (B1, B2)	<input type="checkbox"/> Avanzado (C1, C2)
------------------	--	--	--

NORMATIVA DE FUNCIONAMIENTO

Durante los días que estemos en el intercambio, 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 Intercambio Juvenil **afirma conocer y aceptar las bases de la convocatoria y la normativa siguiente:**

- Una vez confirmada la inscripción en el intercambio 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 intercambio, y a realizar en los plazos acordados las tareas asignadas.
- Durante el intercambio 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 intercambio.

Está prohibido y podrá ser motivo de expulsión:

- El consumo de tabaco y alcohol por los menores de edad
- 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

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

DECLARACIÓN, FECHA Y FIRMA

JV14-REV01

<p>Firma del solicitante</p> <p>En Majadahonda, a ____ de _____ 20__</p>	<p>Declaro que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumpló con el requisito de edad (entre 14 y 17 años durante el intercambio) y soy residente legal en España. • Me comprometo a participar activamente en todas las fases del intercambio (preparación, desarrollo y actividades de visibilidad tras el regreso), y a reembolsar los costes económicos del transporte, en el caso de cancelar mi asistencia.
<p>Firma del padre, madre o tutor/a</p> <p>En Majadahonda, a ____ de _____ 20__</p>	<p>El padre/madre o tutor/a</p> <p>Con DNI Nº _____ y responsable de</p> <p>Autoriza su solicitud y participación, en caso de ser seleccionado/a, en el Intercambio Juvenil, afirma conocer y aceptar la normativa de funcionamiento; así mismo hace extensiva esta autorización al equipo responsable de la actividad a atender cualquier problema de salud o lesión que pueda sufrir mientras participa en la actividad, así como su traslado a un centro médico, si fuera necesario y las decisiones médico-quirúrgicas que fueran necesarias adoptar en caso de urgencia, bajo la pertinente acción facultativa.</p>

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](#).