





www.apiederiscoinfancia.org

www.fundacionfarrah.org

OTROS DATOS DE INTERÉS QUE DEBAMOS CONOCER:

La información que facilite se encuentra protegida por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, y sólo será utilizada para la base de datos de la entidad. Si en algún momento eliminar o rectificar los datos de nuestro fichero, comuníquelo a: farrah@fundacionfarrah.org

**Datos del niño/a (2)**

NOMBRE:

APELLIDOS:

GÉNERO: M F

FECHA DE NACIMIENTO: EDAD:

Relación con el niño o niña (Redondear)  
Madre Padre Tutor/a Legal:

COLEGIO AL QUE ACUDE: CURSO:

**Datos médicos y de interés de niño/a (2):**

ALERGIAS A MEDICAMENTOS: SI / NO

ESPECIFIQUE CUÁL:

ALERGIAS A ALIMENTOS: SI / NO

ESPECIFIQUE CUÁL:

OTRAS ALERGIAS:

ESPECIFICAR TRATAMIENTO DE ALERGIAS O ENFERMEDADES:

OTROS DATOS DE INTERÉS QUE DEBAMOS CONOCER:

**AUTORIZACIÓN**

Yo, Don / Doña \_\_\_\_\_ con  
DNI / NIF \_\_\_\_\_ como padre / madre o tutor/a legal de \_\_\_\_\_ autorizo su  
participación en las actividades realizadas por la Fundación Canaria Farrah para la  
Cooperación y el Desarrollo Sostenible.



[www.apiederiscoinfancia.org](http://www.apiederiscoinfancia.org)

[www.fundacionfarrah.org](http://www.fundacionfarrah.org)

También autorizo a la difusión de imágenes en las que puedan aparecer, tomadas durante la realización de las actividades en los siguientes medios (marque con una X los lugares en los que autoriza su difusión):

- En la página web de la Fundación Canaria Farrah y en sus redes sociales (Facebook, Twitter, etc).
- En otros elementos de difusión (elementos audiovisuales, y otros) En Las Palmas de Gran Canaria a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_.

**NOMBRE Y FIRMA:**  
(padre, madre o tutor/a legal)