



DATOS DEL PROGENITOR:

Nombre y Apellidos _____ DNI _____
*Fecha de nacimiento _____ *Provincia/Ciudad _____
Teléfono _____ Email _____

Manifiesta que es padre/ madre del menor/es: *(Si solo tiene un hijo rellene sólo 1)*

Nombre y Apellidos _____ DNI _____
*Fecha de nacimiento _____ Teléfono _____ Email _____

Nombre y Apellidos _____ DNI _____
*Fecha de nacimiento _____ Teléfono _____ Email _____

*Los campos marcados con asterisco son obligatorios.

“En nombre de la empresa tratamos la información que nos facilita con el fin de prestarle el servicio solicitado. Los datos proporcionados se conservarán mientras no solicite el cese de la actividad. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si en SALA IRIS, estamos tratando sus datos personales por tanto tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión cuando los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos”.

Mediante la firma del presente formulario, el progenitor/tutor legal autoriza a SALA IRIS a:

A través del presente documento, expreso mi consentimiento como progenitor/tutor legal y acepto mi responsabilidad de que los menores anteriormente citados accedan al recinto de SALA IRIS, en Medina Sidonia (Cádiz) con o sin mi compañía en caso de que el menor tenga 16 o 17 años. Declaro que conozco las condiciones de compra y venta de las entradas expuestas a los menores de edad y las acepto sin restricciones. Asimismo, me proclamo como único responsable de su protección y custodia y me comprometo a velar por su seguridad y bienestar durante la celebración del evento el (fecha)..... de de Apruebo la responsabilidad de impedir el consumo por parte del menor de sustancias como alcohol, tabaco o estupefacientes; y de evitar cualquier situación de riesgo o peligro para el menor, o que él mismo pueda ocasionar. Eximo de cualquier tipo de responsabilidad a la empresa organizadora del evento por los daños o perjuicios que los menores pudieran padecer o provocar, además de proclamarme como responsable único de las damnificaciones mencionadas.

Declaro que he sido informado de la política de protección de datos y acepto el tratamiento de mis datos. Por último, consiento firmemente que la entidad no devuelva el importe abonado al menor o se deniegue su entrada al recinto, en caso de haber incumplido alguna de las condiciones o de no haber aportado la documentación correcta y necesaria.

En....., a..... de.....de 2025
Fdo. _____