

CURSO DE LOCUCIÓN Y DOBLAJE CAMPUS TALENTUM

FICHA DE INSCRIPCIÓN

Elegir uno de los cuatro grupos siguientes:

CARTAGENA

Grupo de primaria (jueves, de 16:30 a 18:15 h.)

Grupo de ESO/FP y Bachillerato (jueves, de 18:30 a 20:15 h.)

MURCIA

Grupo de primaria (viernes, de 16:30 a 18:15 h.)

Grupo de ESO/FP y Bachillerato (viernes, de 18:30 a 20:15 h.)

APELLIDOS: NOMBRE:

FECHA NACIMIENTO: EDAD:

CURSO QUE ESTUDIA: CENTRO:

DOMICILIO:

C. POSTAL: CIUDAD: PROVINCIA:

MÓVIL: E-MAIL:

¿Es alérgico o debe tomar algún medicamento durante la actividad? Sí No

¿cuál?

¿Está diagnosticado como alumno de altas capacidades intelectuales? Sí No

¿En qué área o habilidades?.....

¿Su familia está asociada a Talentos, altas capacidades intelectuales? Sí No

CUESTIONARIO NO OBLIGATORIO:

¿Tiene alguna dificultad motriz o en lecto-escritura? Sí No

¿Tiene algún trastorno del aprendizaje, TEA o TDAH? Sí No

En caso afirmativo, explicar brevemente:

.....

.....

Las respuestas a este cuestionario son de carácter estrictamente confidencial y sólo se solicita a efectos de una adecuada adaptación a las necesidades específicas de cada alumno.

AUTORIZACIÓN OBLIGATORIA

D./DÑA.

CON D.N.I. N°:, PADRE / MADRE / TUTOR DEL MENOR con

domicilio en, en representación del menor de edad

.....

OBLIGATORIO INDICAR UN TELÉFONO MÓVIL DE CONTACTO:

AUTORIZO, bajo mi responsabilidad, a mi hijo/a o menor, a participar en la actividad TALLER DE LOCUCIÓN Y DOBLAJE CAMPUS TALENTUM. También autoriza a que SONIDOVISUAL pueda enviarle información de los servicios que ofrecen a su correo electrónico. El participante sabe que debe aceptar las normas de seguridad y de comportamiento que le sean indicadas por los monitores de la actividad, autorizando a estos últimos a imponer su criterio y eximiéndoles de toda responsabilidad en caso de cualquier incidencia producida por desobediencia.

AUTORIZACIÓN O REVOCACIÓN DE CESIÓN DE DERECHOS DE IMAGEN DE UN MENOR DE EDAD

Y DECLARO:

Que ostento legalmente la patria potestad de nuestro hijo/a o menor, en virtud de lo cual:

AUTORIZO

NO AUTORIZO

A SONIDOVISUAL MEDIA S.L. a la difusión en redes, canales y medios de comunicación, y cualquier otra forma de difusión lícita de las imágenes captadas durante la realización de esta actividad, cediendo, al respecto, todos los derechos de imagen de nuestro hijo/a o menor, sin exigir por ello contra-prestación alguna, con las únicas limitaciones contenidas en la Ley Orgánica 1/82, de 5 de Mayo, de Protección Civil al Derecho al Honor de la intimidad personal, familiar y la imagen del menor, conociendo la obligación de informar al Ministerio Fiscal, y en la Ley Orgánica 1/1996 de 15 de enero de Protección jurídica del menor, y en la Instrucción del Fiscal General del Estado 2/2006, de Protección al honor, a la intimidad y a la propia imagen.

Fdo.: