C/ Fernando Barajas Prat, s/n, 38005 S/C de Tenerife. Teléfono 922 60 95 04//922609528. www.santacruzdetenerife.es

MODELO NORMALIZADO DE PERMISO O AUTORIZACIÓN DEL PADRE, MADRE O TUTOR/A LEGAL DE USUARIOS LIBRES DE PISCINAS, EN EDADES COMPRENDIDAS ENTRE LOS 12 Y 15 AÑOS.-

D/Dª _____(nombre y dos apellidos del padre, madre o tutor/a legal menor), mayor de edad, provisto de Documento Nacional de Identidad N.I.F. nº_____,vecino/a de _____, con domicilio en Calle /Plaza _____, número_____piso___ puerta____, teléfono/s _____, en su condición de padre–madre-tutor/a legal (táchese lo que no proceda) del/a menor _____(nombre y dos apellidos menor), provisto de D.N.I./N.I.F. número _____,nacido/a en _____, el día _____(consignar día, mes y año de nacimiento del/a menor), por la presente:

- **MANIFIESTO MI CONFORMIDAD EXPRESA Y AUTORIZACIÓN** a que mi hijo/a /tutelado/a, cuyos datos han sido reseñados, pueda hacer uso de Piscinas Municipales con arreglo a las condiciones, normas, límites y disponibilidades previstas por las Normativas y Ordenanzas aplicables y a las instrucciones dictadas por el Excmo. Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife, eximiendo expresamente al citado Excmo. Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife de los accidentes que, con cualquier tipo de resultado, pueda sufrir mi hijo/a /tutelado/a como consecuencia de la actividad física en la instalación en su condición de persona usuaria.

A tales efectos, **SOLICITO** sea tramitada la autorización de uso libre de la instalación deportiva a su favor, a cuyos efectos se acompaña a la presente la siguiente documentación:

- Fotocopia del D.N.I.// N.I.F. del padre, madre o tutor/a legal.
- Fotocopia del Libro de Familia o fotocopia del D.N.I. del hijo/a o tutelado/a usuario/a en caso de disponer del mismo.
- Fotocopia de la cartilla de la Seguridad Social en la que se encuentra incluido el/la menor.

La presente autorización se mantendrá vigente en tanto el/la menor continúe haciendo uso de las Piscinas Municipales y, en todo caso, hasta que cumpla dieciseis (16) años de edad.

Santa Cruz de Tenerife, a_____ de_____de_____

(Firma del padre, madre o tutor/a legal).

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que sus datos personales serán incorporados y tratados a un fichero de titularidad del Excmo. Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife. Podrán ser utilizados por el titular del fichero para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. Igualmente se informa que podrán ser cedidos de conformidad con la legislación vigente. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y, en su caso, oposición, mediante escrito dirigido al Excmo. Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife, calle Elías Bacallado 2-A, (38010) Santa Cruz de Tenerife