

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD :

NOMBRE :

APELLIDOS :

DNI :

SEXO :

EDAD :

FECHA DE NACIMIENTO :

NACIONALIDAD :

DIRECCIÓN /C.P./PROVINCIA:

LUGAR DE RESIDENCIA (INDIQUE EL MUNICIPIO) :

EMAIL :

TELÉFONO :

CARNÉ JOVEN: (adjuntar fotocopia)

FECHA DE LA ACTIVIDAD :

PRECIO DE LA ACTIVIDAD :

\*Autorizo a la Fundación Canaria de Juventud Ideo a fotografiar a mi persona en el desarrollo de la presente actividad/proyecto y a utilizar dichas fotografías y cualquier otra facilitada por el firmante con carácter público al único objeto de promocionar y publicitar la actividad de la misma, siempre y cuando dichas fotografías reflejen el desarrollo de la actividad/proyecto y no atenten contra la moral y la dignidad de mi persona.

\* La vigencia y presentación del DNI o Pasaporte necesario para viajar será de la exclusiva responsabilidad del/la participante.

\* No se realizarán devoluciones por cancelaciones producidas durante los 7 días previos al inicio de la actividad.

\* El solicitante declara que conoce y acepta las condiciones establecidas por la Fundación Canaria de Juventud Ideo.

**Fecha y firma:**

\* Por favor, marque con una cruz si desea recibir información de la Fundación Canaria de Juventud Ideo, Dirección General de Juventud y Carné Joven SI  NO

➤ A través de qué lugar has recibido esta información: Web  Radio/Televisión  Amig@s