

## IV ENCUENTRO ESTATAL DE DE HERMANOS/AS Y CUÑADOS/AS INSCRIPCIÓN

Nombre y apellidos:

DNI:

Entidad: CC.AA:

Teléfono de contacto: Mail:

Relación con la persona con discapacidad:  Hermano/a  Cuñado/a  
 Profesional  Otro/Especificar:

¿Necesitas **hotel**?  No  
 Sí Fecha de entrada: \_\_/\_\_/\_\_ Fecha de salida: \_\_/\_\_/\_\_  
¿Con quién prefieres compartir habitación?:

¿Necesitas alguna **dieta especial** (sin gluten, vegetariano...)  
 No  Sí, ¿Cuál?:

¿Tienes alguna **necesidad de movilidad** especial?  
 No  Sí, ¿Cuál?:

**Ordena dando un valor de preferencia del 1 (el más interesante) al 6 (menos interesante) los distintos temas para hablar en los "Espacios de Encuentro"**

- La relación de los hermanos/as con los profesionales. ¿Aliados o confrontados?
- Una vuelta de tuerca para conseguir nuestras metas. ¿Qué pasos vamos a seguir?
- ¿Nos creemos la inclusión? ¿Qué hacemos los hermanos/as por la inclusión?
- Crecer con los demás. ¿Cómo podemos trabajar con otros colectivos?
- Y demás familia. ¿Cómo abrir las puertas al reto de las familias?
- Red estatal de hermanos/as. ¿Cómo crearla y mantenerla?

¿Estás interesado/a en recibir comunicaciones de eventos, información de la Confederación relacionada con familias y el movimiento asociativo?  No  Sí

AUTORIZO a Plena inclusión España, a facilitar la captación de imágenes y declaraciones por parte de los medios de comunicación, y que estén destinadas a la elaboración de informaciones que sirvan para divulgar la labor realizada por Plena inclusión España, y fomentar la inclusión y normalización del colectivo de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo. Además, autorizo asimismo a Plena inclusión España a la inclusión de esta imagen en artículos, reportajes, página web, redes sociales, folletos, CD's, DVD's, etc, que estén relacionados con la labor de Plena inclusión España y sus entidades, así como la cesión por parte de Plena inclusión España de este material a terceros con los mismos fines ya mencionados.

Así mismo, a que estas imágenes, sean emitidas por los medios de comunicación que cubran dichos eventos.

Formulando a los fines indicados CONSENTIMIENTO EXPRESO conforme a las previsiones contenidas en la Ley de Protección Civil del Derecho al honor, a la Intimidad Personal y Familiar y a la propia Imagen

No  Sí

En cumplimiento de la normativa vigente, relativa a la protección de datos de carácter personal y, en particular, el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos (en adelante, "RGPD"), así como la Ley Orgánica de Protección de Datos, así como la Ley 34/2002 de Servicios de la Sociedad de la Información, le informamos de que los datos solicitados en este formulario, serán tratados por la Confederación Plena inclusión España, (Responsable del tratamiento), con la finalidad de: gestionar este evento

Sus datos serán conservados durante el tiempo que resulte necesario para alcanzar el fin con el que fueron recabados, y no serán cedidos a terceros salvo obligación legal o si resulta necesario para la finalidad.

Para el ejercicio de sus derechos de acceso, rectificación, oposición y demás derechos que la normativa le otorga, podrá dirigirse al responsable del fichero: Confederación Plena inclusión España, o a través de correo electrónico enviado a [rgpd@plenainclusion.org](mailto:rgpd@plenainclusion.org) indicando en el asunto del mismo "Protección de Datos".

SÍ ACEPTO

Firma: