



Castilla-La Mancha



IMPRESO DE PRIMERA ASISTENCIA

| DATOS DEL ACCIDENTADO/A | | | | | |
|-------------------------|--|---------------------|------------|--|------------|
| Nombre completo | | | | | |
| DNI | | Fecha de Nacimiento | Deportista | | Entrenador |
| DID | | | Docente | | Delegado |
| Nombre del Equipo | | | | | |
| Nombre de la Entidad | | | | | |

Declaro que estoy inscrito en el Programa Somos Deporte 3-18 de Castilla-La Mancha y en virtud de lo dispuesto en el convenio de colaboración suscrito entre la Consejería de Educación, Cultura y Deportes y el SESCAM, aplicable a las primeras asistencias de urgencia, solicito la primera asistencia médica por el accidente que se detalla a continuación.

| DATOS DEL ACCIDENTE | | | |
|----------------------|--|------|--|
| Fecha del accidente | | Hora | |
| Actividad deportiva | | | |
| Lugar de realización | | | |

En a de de 202..

Fdo. El Padre o tutor / responsable del equipo o entidad

| INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS | |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Responsable | Dirección General Juventud y Deportes |
| Finalidad | Gestión del deporte escolar en Castilla-La Mancha |
| Legitimación | 6.1.c) Cumplimiento de una obligación legal del Reglamento General de Protección de Datos; 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos. Datos de categoría especial: 9.2.h) el tratamiento es necesario para fines de medicina preventiva o laboral, evaluación de la capacidad laboral del trabajador, diagnóstico médico, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social del Reglamento General de Protección de Datos. Ley 5/2015, de 26 de marzo, de la Actividad Física y el Deporte de Castilla-La Mancha |
| Destinatarios | Existe cesión de datos |
| Derechos | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. |
| Información adicional | Disponible en la dirección electrónica: https://rat.castillalamancha.es/info/0241 |