



## CENTRO DE PSICOLOGÍA PSICOBIENESTAR

### ESCUELA DE BIENESTAR

OCTUBRE - DICIEMBRE 2022

#### DATOS DEL MENOR

- NOMBRE Y APELLIDOS
- FECHA DE NACIMIENTO EDAD
- COLEGIO
- CURSO

#### DATOS PADRES/TUTORES

- NOMBRE Y APELLIDOS PADRE  
D.N.I
- NOMBRE Y APELLIDOS MADRE  
D.N.I
- TELÉFONOS
- DIRECCIÓN

#### FORMA DE PAGO SEMANAL

- INGRESO EN CUENTA: ES80 0073 0100 5906 6390 9648
- BIZUM. 635 74 35 92
- METÁLICO
- TARJETA

\* Con el fin de reservar la plaza y garantizar la asistencia ( téngase en cuenta que hay que prepara la sesión y para ello tenemos que contar con el número de niños que van a asistir) rogamos ingresar **12,5 € ( mitad de la sesión) el día anterior a la misma**



## CENTRO DE PSICOLOGÍA PSICOBIENESTAR

Don \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ como padre o tutor  
del/la menor \_\_\_\_\_

Doña \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ como madre o  
tutora del/la menor \_\_\_\_\_

### Manifiestan:

1. Que han acudido a PSICOBIENESTAR, CENTRO DE PSICOLOGÍA, establecimiento sanitario psicológico número 48.2.2.9306, con domicilio en calle Duquesa de la Victoria 85-2 B, de Logroño, 48.930. a fin de que su hijo/a participe en nuestra Escuela de Bienestar, que se celebrará de Octubre a Diciembre de 2022

2.- Que tiene/en conocimiento del artículo 25 del Código Deontológico del Ilustre Colegio de Psicólogos que textualmente indica:

*“Al hacerse cargo de una intervención sobre personas, grupos, instituciones o comunidades, el/la psicólogo/a ofrecerá información adecuada sobre las características de la relación establecida, los problemas que está abordando, los objetivos que se propone y el método utilizado. En el caso de menores de edad o legalmente incapacitados, se hará saber a sus padres o tutores”*

### AUTORIZACIONES

**AUTORIZO** a mi hijo/a a participar en la actividad/des antes reseñada/s (eximiendo de toda responsabilidad al personal de Psicobienestar Centro de Psicología y Psicopedagogía ante cualquier situación dañosa y perjudicial que pudiera producirse, y renunciando a toda reclamación indemnizable, que pueda ocurrir a consecuencia de aquellos actos u omisiones perjudiciales causados por mi hijo/a), con las condiciones y responsabilidades de las que he sido informado/da y que organiza Psicobienestar Centro de Psicología y Psicopedagogía.

**AUTORIZO LA PUBLICACIÓN DE IMÁGENES**

Dado que el derecho a la propia imagen está reconocido al artículo **18. de la Constitución** y regulado por la Ley **1/1982, de 5 de mayo**, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen, y la Ley **Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre**, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales y 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 por lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos).

Psicobienestar Centro de Psicología y Psicopedagogía, solicita el consentimiento a los padres o tutores legales para poder publicar las imágenes y/o videos en los que aparezcan individualmente o en grupo sus hijos/as realizando las diferentes actividades en que participan.

Marcando esta casilla expreso mi consentimiento para el tratamiento de imágenes que puedan recogerse en el transcurso de la/s actividad/es, las cuales pueden ser objeto de publicación en medios y redes sociales de Psicobienestar Centro de Psicología y Psicopedagogía. Las imágenes no serán cedidas a terceras partes, salvo en los supuestos previstos por la Ley.

**Página web** Psicobienestar Centro de Psicología y Psicopedagogía **Redes sociales: o Facebook o Instagram**

Manifiesto/manifestamos haber leído y entendido el presente formulario y estar de acuerdo y por ello firmamos este documento.

Logroño, a \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de 2022

En cumplimiento de lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, le informamos que los datos de carácter personal que nos ha facilitado van a ser incorporados a un fichero responsabilidad del Psicobienestar Centro de Psicología y Psicopedagogía. Su principal finalidad es la concesión del permiso de lo expuesto. Enterado y conforme con lo expuesto, usted consciente y expresamente nos autoriza para que tratemos sus datos personales que voluntariamente facilita, según las finalidades expuestas en este escrito. Si desea acceder a este fichero, rectificar, cancelar u oponerse al tratamiento de sus datos puede hacerlo en cualquier momento por escrito o a la dirección electrónica [info@centropsicobienestar.es](mailto:info@centropsicobienestar.es)