



ANA
ASOCIACIÓN
NAVARRA DE
AUTISMO

Monasterio Urdax 36, 1º B
31011 Pamplona - Navarra
T 631 172 864
info.ana@autismonavarra.com
www.autismonavarra.com
@autismonavarra @alegriamuda



Pamplona, abril 2017

D. _____ de conformidad con la legislación vigente y dada la implicación que como (tutor, cuidador o voluntario): _____ tengo en la Escuela de verano para niños con trastorno del espectro autista (TEA) organizada por la Asociación Navarra de Autismo, que tiene lugar desde el 26 de junio hasta el 31 de agosto de 2017, fechas entre las que yo estaré presente del (fechas en las cuales estaré en la Escuela de verano) _____ al _____, y del _____ al _____ considerando además las peculiaridades de estas personas y de todas las terapias que procede realizar con ellas mediante todo tipo de materiales, tanto para juegos como para aprendizaje (pictos, sistemas de aprendizaje etc.) que han sido en su totalidad proporcionadas por la Asociación Navarra de Autismo, por medio de la presente declaración

Me comprometo:

- A salvaguardar y guardar secreto de toda la información identificativa, clínica, pedagógica o circunstancial de los alumnos y familias a las que trate la Asociación
- A no realizar ni difundir por ningún concepto información, fotografías, grabaciones etc. a la que haya tenido acceso como consecuencia del servicio prestado en la Escuela de Verano salvo consentimiento expreso y escrito de todas las partes interesadas.
- A no guardar ni disponer ni hacer uso de fotografías, grabaciones o cualquier otro tipo de información o materiales perteneciente a la Asociación Navarra de Autismo, al personal que trabaje o colabore con ella, o a los niños y familias que son atendidos.
- A no disponer fuera de la Escuela de verano de ninguna de los materiales utilizados por la Escuela de verano que pertenecen todos ellos a la Asociación Navarra de Autismo.

Soy plenamente consciente de las graves consecuencias y de las graves responsabilidades en las que incurriría en el caso de incumplir lo comprometido y de los graves perjuicios que ello podría suponer también para las personas a las que pudiera afectar por lo que reiterándome en mi compromiso firmo el presente documento en el lugar y fecha del encabezamiento.

Fdo. D. _____ DNI _____

Fecha:

Sus datos de carácter personal forman parte de nuestro fichero, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99, con la finalidad de hacer efectiva nuestra relación profesional. Los destinatarios de esta información únicamente los profesionales y la Junta de ANA (Asociación Navarra de Autismo), garantizándole en todo momento la más absoluta confidencialidad. Usted puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en la siguiente dirección ASOCIACIÓN NAVARRA DE AUTISMO, Monasterio de Urdax 36, 1º B, 31011 Pamplona (Navarra).

Entidad subvencionada por:



Con la colaboración de:
 Obra Social "la Caixa"

