

## DECLARACION RESPONSABLE

D/a. ...., mayor de edad, con NIF nº ..... y domicilio en la CI ..... de ....., *en nombre propio (1) o, en su defecto, en representación del alumno/a D/a .....*

### **DECLARA**

**Bajo juramento que, bien él/ella mismo/a o la persona a quien representa, no padece enfermedad infecto-contagiosa ni defecto físico-psíquico que le impidan realizar la actividad de Danza, ni por con siguiente, realizar los exámenes de Danza correspondientes a la especialidad de ..... en la presente Convocatoria de ACADE 2021, eximiendo a la organización de toda responsabilidad por cualquier daño físico o psíquico que pudiera acaecerle durante la celebración de las pruebas. Así mismo,**

### **ACEPTA**

**Los riesgos físicos y/o psíquicos que pudieran derivarse de la ejecución de los precitados exámenes, exonerando de cualquier responsabilidad a la entidad organizadora.**

Y para que así conste, firma la presente declaración,

en ....., a ..... de ..... de 202...

Fdo. Titular

Fdo. Padre/ Madre/ Tutor

Fdo. Padre/ Madre/ Tutor

En cumplimiento de lo previsto en el Reglamento (UE) 2016/679, de protección de datos personales, le informa que los datos recogidos serán tratados, de forma segura y confidencial, en nuestro fichero de Alumnos, con la finalidad de llevar a cabo todo lo relacionado con la convocatoria oficial de los exámenes de danza. El tratamiento y conservación de estos datos se realizará por el tiempo necesario para la prestación de nuestros servicios o en su defecto por el legalmente establecido. Usted, o su representante legal o voluntario, podrá, en todo momento, ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, así como los de portabilidad y limitación del tratamiento, dirigiendo comunicación motivada a [dpo@acade.es](mailto:dpo@acade.es)