



SOLICITUD DE INSCRIPCION DE PERSONA ASOCIADA

GRUPO SCOUT "FLOR DE LIS"

Asociación Flor de Lis de Escultismo

Código: S-01 / Versión: 1.0

1.DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE (MENOR)

Cumplimentar en MAYUSCULAS

Nombre y apellidos			
Fecha de nacimiento		DNI (si dispone)	
Domicilio			
Localidad		Código Postal	

2.DATOS DE LOS PROGENITORES / REPRESENTANTES LEGALES

Progenitor/a o representante legal 1

Nombre y apellidos			
DNI / NIE		Teléfono móvil	
Domicilio completo			
Correo electrónico			
Relación con el/la menor:	☐ Padre ☐ Madre ☐ Tutor/a ☐ Otro: _____		

Progenitor/a o representante legal 2

Nombre y apellidos			
DNI / NIE		Teléfono móvil	
Domicilio completo			
Correo electrónico			
Relación con el/la menor:	☐ Padre ☐ Madre ☐ Tutor/a ☐ Otro: _____		

Marcar:

☐	Ambos progenitores conviven en el mismo domicilio	☐	Progenitores separados / divorciados (En ese caso será OBLIGATORIO cumplimentar el documento S-01-A)
--------------------------	---	--------------------------	--

3. SOLICITUD EXPRESA DE INSCRIPCION

D./DÑA. _____ cómo progenitor/a o representante legal del menor anteriormente identificado,

SOLICITA

La **inscripción y alta como persona asociada** del menor en el Grupo Scout “Flor de Lis”, aceptando su participación en las actividades educativas, formativas y asociativas organizadas por el Grupo Scout, conforme a sus Estatutos, normativa interna y Proyecto Educativo.

4. DOCUMENTACION QUE SE APORTA

Marcar lo que se entrega junto con esta solicitud:

- ☐ **S-01-A** / Anexo I – Progenitores separados/divorciados (si procede)
- ☐ **S-01-B** / Protección de datos y Uso de imagen del menor
- ☐ **S-01-C** / Ficha médica
- ☐ **T-01** / Orden de domiciliación bancaria de cuotas

La solicitud no será tramitada si la documentación no está completa.

5. DECLARACIONES

La persona firmante **DECLARA RESPONSABLEMENTE** que:

- Los datos facilitados son **veraces y actualizados**.
- Se compromete a comunicar cualquier modificación relevante.
- Conoce que la condición de persona asociada **no se adquiere** hasta la validación expresa por la Secretaría del Grupo Scout.

6. FIRMA

En prueba de conformidad, se firma la presente solicitud:

En Albacete, a _____ de _____ de 20_____.

Firma del progenitor/a o representante legal 1	Firma del progenitor/a o representante legal 2 (si procede y es legalmente exigible)
Nombre y apellidos:	Nombre y apellidos:
Firma:	Firma:

7. RESOLUCION DE SECRETARÍA (uso interno)

- ☐ Solicitud **ACEPTADA**
- ☐ Solicitud **PENDIENTE DE SUBSANACION**
- ☐ Solicitud **DENEGADA**

Observaciones:

Fecha de ALTA		Fecha de proceso	
Fecha de BAJA		Firma Secretaría	
Código de Persona Asociada asignado	0201		

Imprimir a doble cara.

Grupo miembro de:

