



COMUNIDAD CRÍTICA DE ESCULTISMO POPULAR, A.C.

ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL Y DE DESARROLLO SOCIAL

Ficha de ingreso

INSTRUCCIONES (LEA ATENTAMENTE): Este documento debe ser cumplimentado por cualquier participante en las actividades de **LA ASOCIACIÓN**, sea menor o mayor de edad (en prácticas, colaborador, equipo apoyo), cuando sea solicitado por **LA ASOCIACIÓN** o cambie algún dato del participante. Se ruega la veracidad en los datos. La falsedad u omisión de cualquier dato aquí requerido puede limitar o eliminar la oportunidad de participación en cualquier actividad programada, e incluso ser motivo de expulsión. Para menores de edad, se hará constar una firma por parte del padre, la madre o el tutor legal del que se inscribe; para mayores de edad, por él mismo. Su firma autoriza a la inscripción y participación voluntaria en las actividades de **LA ASOCIACIÓN**, y a la aceptación de sus estatutos, reglamentos y políticas.

Organización de la Sociedad Civil sin fines de lucro de tipo
Asistencialista y de Desarrollo Social

Centro de Desarrollo Escultista
**IMG, el Primero de Puebla, desde
1933**

Puebla, México 2026



scouts@escultista.org



+52 2227431265



Comunidad Crítica de
Escultismo Popular, A. C.



<https://escultista.org/>



Avenida Campestre #5303
Santa Cruz Buenavista,
C. P. 72150, Puebla, Puebla.
México.



1 DATOS PERSONALES IDENTIFICATIVOS



Identidad		
Apellido 1:	Apellido 2:	FOTO RECIENTE A COLOR, FONDO BLANCO TAMAÑO INFANTIL
Nombre:		
Nacimiento: / /	CURP:	
Escuela:		
Padre o Tutor: CURP:	Actividad laboral:	
Madre o Tutora: CURP:	Actividad laboral:	
Domicilio habitual:		
C.P.:	Localidad:	Colonia:
Teléfono 1:	Teléfono 2:	Teléfono 3:
Correo electrónico 1:		Correo electrónico. 2:

Seguro Médico	
Seguridad Social: IMSS ☐ ISSTE ☐ ISSSTEP ☐ OTRO ☐	N.º de Afiliación:
Seguro Privado:	N.º de Póliza:

2 DATOS MÉDICOS

Alergias	
¿Es alérgico a algún alimento ?	☐ SI Cuál(es): ☐ NO Tratamiento específico:
¿Es alérgico a algún medicamento ?	☐ SI Cuál(es): ☐ NO Tratamiento específico:
¿Es alérgico a alguna planta o polen ?	☐ SI Cuál(es): ☐ NO Tratamiento específico:
¿Padece alguna alergia adicional ?	☐ SI Cuál(es): ☐ NO Tratamiento específico:

Medicación			
¿Está tomando actualmente algún medicamento de forma permanente? Asegúrese llevar los medicamentos en su envase, sin caducar y con su dosificador.	☐ SI ☐ NO		
	Cuál:		
	Dosificación:		
	Frecuencia:		
Razones por las que toma dicho			



medicamento:	
--------------	--

En caso de:	ADMINISTRAR (con autorización) Cantidad:	CONTRAINDICADO	
Cefalea, malestar	☐ Ibuprofeno en suspensión (<10 años) ☐ Paracetamol (>8 años) ☐ Ibuprofeno (>12 años) Otro:		☐ ☐ ☐
Fiebre	☐ Paracetamol 100 mg en solución (< 8 años) ☐ Paracetamol (>8 años) Otro:		☐ ☐
Mareo	☐ Dimenhidrinato Otro:		☐
Picaduras insectos	☐ Isotipendilo – Crema Otro:		☐
Menstruación*	☐ Floroglucinol/trimetilfloroglucinol 80/80mg ☐ Butilhioscina/Ibuprofeno 80/80mg Otro:		☐ ☐

* En caso de menstruación se proporcionarán toallas sanitarias si son niñas de la Comunidad de Manada de Lobitas, y en caso de adolescentes de la Comunidad de Tropa se proporcionarán **copas menstruales**.

Dietas		
¿Sigue algún régimen o dieta alimenticia por condición médica?	☐ SI ☐ NO	Cuál(es): Tratamiento específico:

Estado físico actual			
Grupo Sanguíneo:	RH:	Altura:	Peso:
		m	kg
¿Calendario de vacunaciones actual al día?		☐ SI ☐ NO	Vacunación(es) pendientes:
¿Ha sido intervenido quirúrgicamente?		☐ SI ☐ NO	Cuál(es):
¿Utiliza gafas o lentillas?		☐ SI ☐ NO	Cuál(es):
¿Utiliza aparato auditivo?		☐ SI ☐ NO	Cuál(es):
¿Utiliza algún aparato ortopédico?		☐ SI ☐ NO	Cuál(es):
¿Ha sufrido algún desmayo por esfuerzo?		☐ SI ☐ NO	Cuál(es):
¿Ha sufrido dolor torácico por esfuerzo?		☐ SI ☐ NO	Cuál(es):



¿Necesita alguna ayuda para nadar?	☐ SI ☐ NO Cuál(es):
¿Alguna información extra que proporcionar sobre su estado físico?	☐ SI ☐ NO Cuál(es):

Patologías específicas			
¿Padece actualmente alguna enfermedad crónica o aguda de repetición?	☐ SI ☐ NO Cuál(es):		
¿Recibe un tratamiento clínico específico?	☐ SI ☐ NO Cuál(es):		
¿Padece alguna dolencia frecuentemente?	☐ SI ☐ NO ☐ Anemia ☐ Bronquitis ☐ Cólico ☐ Resfriado ☐ Menstrual ☐ Migraña ☐ Otitis ☐ Otro:		
¿Padece algún trastorno del sueño?	☐ SI ☐ NO ☐ Enuresis ☐ Fobias ☐ Sonambulismo ☐ Otro(s):		
¿Padece algún trastorno neurológico?	☐ SI ☐ NO ☐ Epilepsia ☐ Migraña ☐ Otro:		
¿Padece algún otro tipo de trastorno?	☐ SI ☐ NO ☐ Hiperactividad ☐ T. D. A. ☐ Otro:		
¿Padece alguna enfermedad crónica?	☐ SI ☐ NO Cuál(es):		
Antecedentes familiares en alguna de las siguientes enfermedades:	☐ Diabetes ☐ Hipertensión ☐ Cardíaca ☐ Epilepsia ☐ Dislipemia ☐ Otra(s):		
¿Tuvo algún contacto en el último mes con alguna enfermedad infectocontagiosa?	☐ SI ☐ NO Cuál(es):		
¿Cuenta con alguna discapacidad? *No somos una organización con profesionales de atención para personas con capacidades diferentes.	☐ SI ☐ NO En caso de afirmación, favor de entregar informe médico completo . Su ingreso y participación es a consideración del Consejo Pedagógico del Centro de Desarrollo Escultista.		

Otra información de interés
Hago saber que otras observaciones médicas de interés por crisis, hemorragia nasal, menstruación, mareo, digestión, deshidratación, etc.:

3	CONFORMIDAD Y AUTORIZACIÓN
----------	-----------------------------------

FECHA: NOMBRE y APELLIDOS del inscrito:
--

Adulto autorizado a recoger al menor tras las Actividades del Centro de Desarrollo Escultista



Seleccione la/s opciones/es adecuada/s: En caso de ser de la Comunidad Educativa de Ronda o Manada, deberá presentar credencial de recogida, si no es la Madre, Padre o un Tutor.	☐ Padre ☐ Madre ☐ Tutor ☐ Él mismo ☐ Otro familiar, indíquese quién:
Alguna otra información de interés al recoger al menor:	

Autorización de participación y atención médica y sanitaria en las actividades del Centro de Desarrollo Escultista

La/El C.:

con CURP:

En calidad de ☐ mayor de edad, ☐ padre, ☐ madre, ☐ tutor u ☐ otro:

Declara:

- ✓ Que todos los datos expresados en esta ficha son ciertos, no existiendo ninguna incompatibilidad ni impedimento legal para la realización y desarrollo normal de las actividades propuestas (reuniones, mentorías, talleres, deportivas, culturales, salidas, acampadas y campamentos), ni para el normal desarrollo de la vida cotidiana de dichas actividades.
- ✓ Que informaré al equipo de Educadores responsables de cualquier variación de estos, o cualquier otra cuestión que estime pueda afectar al correcto desarrollo de las actividades.
- ✓ Que efectuaré los pagos anuales y de las cuotas que establezca el Centro de Desarrollo Escultista y **LA ASOCIACIÓN** en los plazos comunicados.
- ✓ Que el inscrito queda bajo mi responsabilidad hasta el momento en que sea recogido por su equipo de Educadores para la realización de las actividades y una vez sea devuelto por éstos tras su finalización.

Autorizo:

- ✓ Al menor Beneficiario a darse de alta en **LA ASOCIACIÓN**, a participar y a asistir a todas sus actividades (reuniones, mentorías, talleres, deportes, culturales, rutas, acampadas y campamentos) de forma voluntaria y atendiendo a sus estatutos, normas de régimen interno, reglas y estándares del Escultismo que los Educadores, el Centro de Desarrollo Escultista y **LA ASOCIACIÓN** estimen pertinentes.
- ✓ A que se comparta la información contenida en este formulario con los Asociados Educadores de **LA ASOCIACIÓN**, y profesionales médicos que necesiten tener conocimiento del estado físico o de salud que puedan requerir consideración para la realización de las actividades de **LA ASOCIACIÓN** o cuidado del inscrito.
- ✓ A los responsables de la actividad, como a los miembros designados como Primeros Respondientes en Primeros Auxilios para suministrar los medicamentos señalados según las indicaciones realizadas por personal médico.
- ✓ A utilizar la información suministrada a los efectos que correspondan, de acuerdo con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares (LFPDP), si ha sido imposible mi localización. Y en este caso al médico seleccionado por el Asociado Educador a cargo del inscrito, para asegurar que se proporcione el tratamiento adecuado (hospitalización, anestesia, cirugía, inyecciones de medicamentos), compartiendo con el Educador referido los resultados y tratamientos proporcionados para su evaluación médica, seguimiento y comunicación con los padres/tutores, y determinación de la habilidad del participante de continuar activo.
- ✓ En caso de que el inscrito no tenga seguro social o seguro privado, será atendido en las instancias de Salubridad o del INSABI.

Y para que así conste, firmo la presente autorización en la ciudad de:

a:

Información de utilidad

RECUERDE QUE: es imprescindible adjuntar a esta documentación como parte de la autorización:

- ✓ Una fotografía del inscrito actual en tamaño infantil.
- ✓ Copia de identificación oficial de quien autoriza y firma la solicitud.
- ✓ Una impresión del CURP del registrado.
- ✓ Una fotocopia de la cartilla de vacunación actualizada.
- ✓ Certificado de salud para *actividad deportiva* realizado preferentemente por un médico deportista.



✓ Una fotocopia del seguro social (si hubiere).

LA ASOCIACIÓN, miembro de la Freier Pfadfinderbund St.Georg, e. V. (FPG) asentada en Deutschland y siendo esta última afiliada a su vez con la World Federation of Independent Scouts, informa al inscrito y/o tutor legal del mismo que:

6

Cláusula informativa sanitaria

Es recomendable que todos los miembros Beneficiarios, Colaboradores y Activos sean sometidos a evaluaciones médicas para actividad deportiva de forma anual certificadas por un médico deportivo preferentemente. A fin de que el Centro de Desarrollo Escultista logre proporcionar una mejor atención a los Beneficiarios quienes, por el tipo de actividad que se desarrolla, puedan enfermarse o lesionarse, así como a un mejor entendimiento de sus capacidades físicas. Es importante recordar que la información que aquí se recoge nos puede ser de mucha utilidad en caso de necesidad sanitaria o urgencia médica. El equipo de Educadores de la Comunidad Educativa a la cual está asignado el Beneficiario o Colaborador, protegerá la privacidad de los datos aquí consignados, los cuales serán archivados para su consulta y revisión del historial médico por parte de los Educadores miembros de su Centro de Desarrollo Escultista cuando participen en las actividades, para estar al tanto de sus necesidades médicas y nutricionales como para la atención de emergencias, en donde serán compartidos con el equipo médico correspondiente. La ingestión de medicamentos con receta es responsabilidad personal del Asociado o Colaborador que toma el medicamento y del tutor en el caso de los Beneficiarios. Un Asociado Educador, después de ser informado, puede aceptar tomar la responsabilidad de asegurarse que un Beneficiario tome un medicamento necesario en su cantidad y momento, pero **LA ASOCIACIÓN** no estipula ni fomenta necesariamente que el Asociado Educador asuma esta responsabilidad. Se subraya la importancia de seguir las indicaciones recomendadas por la OMS del índice de masa corporal (IMC); si la actividad supondrá una actividad intensa por un lapso de varios días o una ruta de montaña con importantes desniveles, el Educador tendrá atribuciones de eximir al Beneficiario de su participación. En este sentido, y basado en la vasta experiencia de la comunidad médica, **LA ASOCIACIÓN** ha identificado que los siguientes factores de riesgo pueden incidir en la decisión de su participación en diversas actividades al aire libre:

- | | | |
|------------------------|-------------------------|-----------------------------|
| ✓ Exceso de peso / IMC | ✓ Condiciones cardíacas | ✓ Hipertensión |
| ✓ Diabetes | ✓ Ataques cerebrales | ✓ Vacunación |
| ✓ Asma | ✓ Trastornos del sueño | ✓ Alergias |
| ✓ Lesiones musculares | ✓ Lesiones óseas | ✓ Dificultades neurológicas |

Cláusulas de inscripción para Beneficiarios (menores de edad)

- I. Los Tutores o representantes Legales del Beneficiario, así como el propio Beneficiario cumplirán con el Estatutos, Reglamentos y normas supletorias de **LA ASOCIACIÓN**, así como las disposiciones que en ella surjan.
- II. Los Tutores o representantes Legales del Beneficiario serán responsables por aquellas omisiones que hagan en la presente Autorización con respecto a la salud del Beneficiario.
- III. El Beneficiario desea integrarse por voluntad propia a esta Asociación por lo que los Tutores o representantes Legales del Beneficiario no le obligan a ingresar ni a tomarla como parte de un castigo, entendiendo que ésta es una organización asistencial y de desarrollo social que trabaja en ámbitos educativos no reglados con perspectiva crítico popular y no una «correccional».
- IV. El Beneficiario, una vez aceptado su ingreso, tiene el compromiso de **participar en todas las actividades que le sean programadas** dentro de este Centro de Desarrollo Escultista, incluyendo los campamentos; en caso de contar con una renuencia a participar se expedirá su baja; en ese sentido los Tutores o representantes Legales del Beneficiario deberán avisar cuando por causas de fuerza mayor el Beneficiario no pudiese asistir. Es importante señalar que la participación no es a discreción de los Tutores o representantes Legales por lo que, en caso de no tener asistencia de forma asidua, es necesario que opten por otro tipo de actividades antes de firmar este documento.
- V. Los Tutores o representantes Legales del Beneficiario están conscientes de que, por el tipo de actividades, desde el transporte, las caminatas y actividades en general existe un nivel de riesgo que, independientemente del cuidado y seguridad que los Educadores otorguen al Beneficiario, los Tutores o representantes Legales del Beneficiario están dispuestos a asumir los daños, perjuicios y lesiones que el Beneficiario sufriera por causa de estas, colaborando en lo requerido para evitar accidentes y autorizando la intervención en primeros auxilios.
- VI. Los Tutores o representantes Legales del Beneficiario tienen la obligación de acatar y cumplir las normas de higiene, salud y seguridad que se establezcan dentro de **LA ASOCIACIÓN** y este Centro de Desarrollo Escultista al que está afiliado; por lo que deberán apoyar a los Educadores responsables de la Comunidad Educativa respectiva, a sus Miembros Asociados y Colaboradores en lo que les solicite para lograr dichos fines, eximiendo al Centro de Desarrollo Social, a **LA ASOCIACIÓN** y a todos sus Miembros, cuando los Tutores o representantes Legales del Beneficiario no las cumplan o no paguen las cuotas correspondientes.
- VII. Las insignias, distintivos y credencial que el Beneficiario portará durante el tiempo que pertenezca a este Centro de Desarrollo Escultista son propiedad de **LA ASOCIACIÓN** por lo que los Tutores o representantes Legales del Beneficiario serán responsables del mal uso que se haga de ellos. En caso de salir de **LA ASOCIACIÓN** sin motivo alguno, deberán ser devueltas al Centro de Desarrollo Escultista.
- VIII. El Método Educativo Scout Crítico Popular se enmarca en una gran disciplina, no como una actitud coercitiva sino como una necesidad para convivir en armonía, por tanto, para lograr los objetivos planteados, los Tutores o representantes Legales del Beneficiario acatarán las disposiciones disciplinarias que se apliquen.
- IX. Por seguridad, queda estrictamente prohibido que el Beneficiario asista a cualquier evento o actividad con armas



punzantes, corto punzantes o cualquier otra que ponga en peligro su integridad física y la de los demás, en caso de los Beneficiarios de la Comunidad de Tropa que se les autorice los Tutores o representantes Legales firmaran una responsiva en donde autorizaran la portación de éstas facultando el decomiso en caso de mal uso o inautorización.

- X. Es responsabilidad del Beneficiario, así como de los Tutores o representantes Legales el cuidado de los bienes muebles e inmuebles de esta Asociación, comprometiéndose a que, si por alguna causa el Beneficiario llegara a dañar o destruir algún bien, los Tutores o representantes Legales quedan comprometidos a su pago o reposición con las mismas características y calidad.
- XI. Es obligación de los Tutores o representantes Legales proveer al Beneficiario de todos los elementos necesarios que se les solicite para llevar a cabo las actividades de este Centro de Desarrollo Escultista como contar con sus Uniformes completos los cuáles pueden ser adquiridos en el departamento de Aprovisionamiento.
- XII. En el caso de los Beneficiarios de la Comunidad de Ronda y de Manada, se pide que los beneficiarios porten camiseta blanca sin logotipos de tirantes y lycra negra, ya que en ocasiones hay juegos y actividades donde interviene el agua o se juega con pinturas o lodo, por lo que se les pedirá ponerlos aún lado tratando de evitar que se ensucien el Uniforme, estas prendas (playera blanca de tirantes y la lycra) son de carácter obligatorio ya que forman parte del Uniforme de campo.
- XIII. Es obligación de los Tutores o representantes Legales apoyar económicamente al Centro de Desarrollo Escultista con las aportaciones que se les soliciten, así como con el material necesario para el desarrollo de las actividades de los Beneficiarios; en caso de tener alguna situación económica no desahogada, es necesario hacer de su conocimiento al Educador Pedagógico del Centro de Desarrollo Escultista para que sea canalizado al departamento de Trabajo Social. De no acatar esta disposición, el Beneficiario tendrá que salir de esta Asociación por falta de compromiso y apoyo por parte de los Tutores o representantes Legales.
- XIV. Aunado al punto anterior, los Tutores o representantes Legales se comprometen a aportar una cuota _____ al Centro de Desarrollo Escultista de \$____.00 (_____ MN.) por lo que resta del año calendario; dicha cuota será renovada anualmente.
- XV. Asociación es un complemento educativo extraescolar para el desarrollo y cumplimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes especialmente en lo que respecta al artículo treinta y uno del citado documento internacional, por lo que se solicita a los Tutores o representantes Legales a participar en todas las actividades en la que son citados y no intervenir de aquellas en las que no son solicitados, dejando que los Beneficiarios tengan un desenvolvimiento propio, especialmente en las Juntas Ordinarias.
- XVI. Como cualquier actividad educativa, al buscar el desarrollo íntegro de sus miembros en todas las áreas, los Tutores o representantes Legales aceptan la atención e intervención del Beneficiario por un profesional en psicología en caso de que se considere pertinente, colaborando para que toda atención pueda fructificar en beneficio del mismo.
- XVII. Los Tutores o representantes Legales conocen el objetivo de **LA ASOCIACIÓN**, el cual es: «**LA ASOCIACIÓN** tiene por objeto promover la Observación general número 11 (2009) y 17 (2013) del Comité de los Derechos del Niño, para el bienestar y el desarrollo de niñas, niños y adolescentes marginados, incluyendo a los que pertenecen a grupos de pueblos originarios, referente al artículo 31 de la Convención sobre los Derechos del Niño (1990) a través de la creación, organización y dirección de Centros de Desarrollo Escultista que les aseguren el respeto y la aplicación de los derechos consagrados en el mencionado artículo, así como de otros que se reconocen en dicho instrumento internacional, destacándose el derecho al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes.»

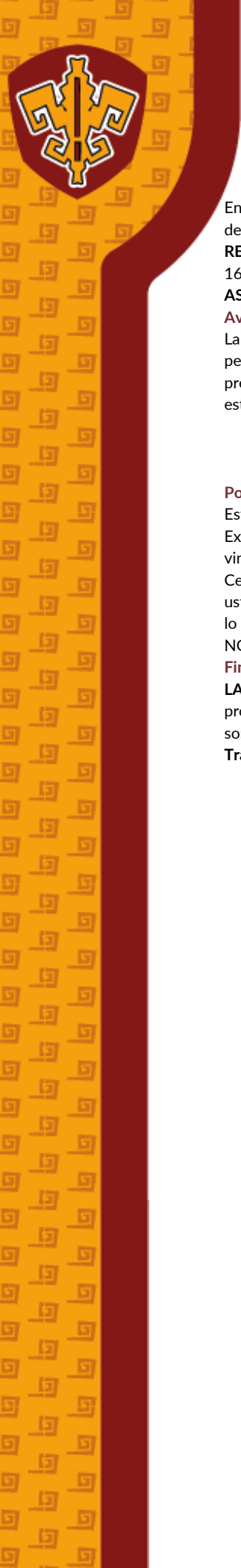
Nombre completo y firma tutor 1

Nombre completo y firma tutor 2

Nombre completo y firma del
Educador Administrativo del Centro
de Desarrollo Escultista

Nombre completo y firma del
Educador Pedagógico de la
Comunidad Educativa

Nota: Este formato se basó en el del Grupo Nómadas de Madrid, miembro de la FPG -ES



Aviso de privacidad

8

En cumplimiento con la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y con el fin de **ASEGURAR LA PROTECCIÓN Y PRIVACIDAD DE LOS DATOS PERSONALES, ASÍ COMO REGULAR EL ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN DEL MANEJO DE ESTOS** con fundamento en lo establecido en los artículos 16 Constitucional, 1, 2 y demás aplicables a la **Ley Federal de Protección de Datos Personales en posesión de particulares LA ASOCIACIÓN** establece el siguiente:

Aviso de Privacidad

La **Comunidad Crítica de Escultismo Popular, A. C.**, en adelante **LA ASOCIACIÓN**, informa que sus datos personales y datos personales sensibles, se utilizarán para identificación, operación, administración y análogos, que sean necesarios para la prestación de los servicios educativos y administrativos en el Centro de Desarrollo Escultista ante **LA ASOCIACIÓN** en el que esté adscrito, así como para las actividades que organice **LA ASOCIACIÓN** de forma particular o con sus organizaciones afiliadas.

- El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, limitación de uso o la revocación del consentimiento, podrá solicitarse por escrito al correo electrónico privacidad@escultista.org
- La Política de Privacidad y los cambios en el presente aviso se publican en la página: <http://www.escultista.org/>

Política de Privacidad

Esta política tiene como fin asegurar la privacidad de los datos proporcionados por nuestros Beneficiarios, padres o tutores, ExBeneficiarios, egresados, Colaboradores, Asociados, proveedores y Comunidad en general de **LA ASOCIACIÓN**, con el fin de vincularse con los servicios educativos escultistas, mentorías, culturales, deportivos o administrativos proporcionados por el Centro de Desarrollo Escultista afiliado a **LA ASOCIACIÓN**. Al usar los servicios y/o productos brindados por **LA ASOCIACIÓN**, usted está de acuerdo con la recopilación, uso, transferencia y almacenamiento de su información personal y personal sensible, lo que significa que ha leído, entendido y aceptado los términos expuestos. En caso de no estar de acuerdo con ellos, el titular NO deberá proporcionar ninguna información personal y deberá hacer constar por escrito dicha situación.

Finalidad de la Información

LA ASOCIACIÓN quien funge como responsable de los datos personales y datos personales sensibles, puede recabar para sus procesos académicos, administrativos y/o de operación sus datos personales entre los que incluye identificación personal como son nombre, domicilio, teléfono, edad, datos de familiares, de salud, físicos y biométricos.

Tratamiento General de los datos recabados

1. Prestación de servicios educativos escultistas, asistenciales y de desarrollo social, dichos servicios podrán variar dependiendo la Comunidad Educativa que esté inscrito el Beneficiario o Colaborador,
2. Promoción de servicios relacionados con **LA ASOCIACIÓN**,
3. Procesos de Gestión Educativa,
4. Procesos de Intercambio y movilidad,
5. Procesos de Gestión Administrativa,
6. Procesos de Gestión de Mentoría,
7. Procesos de Gestión de Asistencia y Desarrollo Social,
8. Procesos de credencialización de Beneficiarios, Educadores, así como tanto Asociados y Colaboradores,
9. Programas, procesos, encuentros y actividades de participación y representación educativa,
10. Seguimiento y atención de Beneficiarios y Colaboradores,
11. Realizar intercambios nacionales o extranjeros,
12. Atención y servicios que brinda **LA ASOCIACIÓN**,
13. Contratación, evaluación y desarrollo de personal,
14. Registro de proveedores y sus derivados,
15. Registro de acceso, asistencia y préstamo de material,
16. Procurar la seguridad y la identificación en las instalaciones con las cámaras de vigilancia,
17. Procesos relacionados a encuestas y evaluaciones de servicios o productos,
18. Brindar y realizar actividades educativas escultistas, culturales y/o deportivas dentro y fuera del Centro de Desarrollo Escultista,
19. Recolección y publicación de fotos en medios impresos (folletos, gacetas, revistas, periódicos, etc.) y electrónicos (sitios web, redes sociales, etc.) de eventos educativos escultistas, mentoría, culturales, deportivas, administrativos y especiales,
20. Elaboración de encuestas, estadísticas, informes para uso exclusivo de **LA ASOCIACIÓN**,
21. Elaboración de estadísticas e informes requeridos por las autoridades en México y en el extranjero,
22. Acreditar con terceros exámenes y certificaciones que así lo requieran,
23. Proporcionar información a las Autoridades Federales y Locales,
24. Brindar la atención médica, de mentoría y psicológica requerida e integrar expediente clínico, para un tratamiento correcto y remitir los datos a médicos tratantes,
25. Validar datos para el caso de estudios socioeconómicos,
26. Compartir o transferir los datos con terceros dentro de las organizaciones a las cuales se encuentre afiliada **LA**



ASOCIACIÓN.

LA ASOCIACIÓN observa los principios de confidencialidad, licitud, consentimiento, información, calidad, finalidad, lealtad, proporcionalidad y responsabilidad en la protección de datos personales. Para que **LA ASOCIACIÓN** obtenga sus datos personales, recaba el consentimiento previsto por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, salvo las excepciones previstas por la misma.

Para la prestación de servicios educativos escultistas, de asistencia y desarrollo social y para los procesos de Gestión, **LA ASOCIACIÓN** integra tareas de gestión, admisiones y promoción de la oferta educativa, inscripciones, bajas y reinscripciones, procesos del ciclo anual, así como acompañamiento de educadores y de los tutores en el seguimiento de los currículos de los Beneficiarios y Colaboradores. Los procesos, tareas y actividades docentes para la información del desarrollo curricular, dependerán del Educador Pedagógico Responsable. Los procesos académicos, de mentoría, asistenciales, de desarrollo social, administrativos o de operación de **LA ASOCIACIÓN**, conllevan en algunos casos la relación y el necesario intercambio de información para la prestación del servicio prestado entre otras.

La gestión Administrativa, desde los Educadores Administrativos de Comunidad, Educadores Administrativos del Centro de Desarrollo Escultista, la Dirección Administrativa, y en sí el Consejo Directivo, integran procesos y tareas de control interno, creación y resguardo de expedientes de Educadores, Beneficiarios, Colaboradores y Asociados y exintegrantes.

Áreas Administrativas y de Apoyo

El uso de los datos financieros o patrimoniales requerirá el consentimiento expreso de su titular, salvo que tengan el propósito de cumplir obligaciones derivadas de una relación jurídica entre usted y **LA ASOCIACIÓN**, y las demás excepciones a que se refieren los artículos 10 y 37 de la Ley.

Tratándose de datos personales sensibles, **LA ASOCIACIÓN** obtiene su consentimiento expreso y por escrito para su tratamiento, a través de su firma autógrafa, firma electrónica, o cualquier mecanismo de autenticación que al efecto se establezca. Conforme a la Ley, no será necesario el consentimiento para el tratamiento de los datos personales cuando tenga el propósito de cumplir obligaciones derivadas de una relación jurídica entre el titular y el responsable.

Limitación de Uso y Divulgación

El tratamiento de sus datos personales será el que resulte necesario, adecuado y relevante en relación con las finalidades previstas en esta Política de Privacidad. **LA ASOCIACIÓN** cumple los principios de protección de datos personales establecidos por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y adopta las medidas necesarias para su aplicación.

Lo anterior aplica aún y cuando estos datos fueren tratados por un tercero, a solicitud de **LA ASOCIACIÓN** y con el fin de cubrir el servicio educativo escultista, de mentoría, asistencial, de desarrollo social o administrativo necesario, manteniendo la confidencialidad en todo momento. **LA ASOCIACIÓN** toma las medidas necesarias y suficientes para procurar que esta Política de Privacidad sea respetada, por él o por terceros con los que guarde alguna relación, para otorgar los servicios o productos establecidos con el titular.

Todos los intercambios nacionales y extranjeros son iniciados y tramitados por los titulares de los datos directamente con su Centro de Desarrollo Escultista y entregan la documentación necesaria para los trámites del proceso bajo la responsabilidad del titular y los criterios de privacidad de **LA ASOCIACIÓN** para el intercambio.

El sitio web contiene enlaces a otros sitios web de redes asociadas, filiales o terceros, si usted accede a un hipervínculo de esos sitios de internet, tenga en cuenta que estos pueden tener sus propias políticas de privacidad y que **LA ASOCIACIÓN**, no acepta ninguna responsabilidad por esas políticas; se recomienda que revise esas políticas antes de enviar cualquier información personal a esos sitios de internet. La inclusión de cualquier vínculo a otros sitios de internet no implica la aprobación o adhesión por parte de **LA ASOCIACIÓN** a esas páginas o su contenido.

Derecho de los Titulares de Datos Personales

Cualquier titular o, en su caso, su representante legal podrá(n) ejercer los derechos (ARCO) de acceso, rectificación, cancelación y oposición, y **LA ASOCIACIÓN** proveerá los medios que le(s) permita(n) un oportuno ejercicio de sus derechos. El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, limitación de uso o la revocación del consentimiento, podrá solicitarse por escrito al correo electrónico: privacidad@escultista.org

La revocación del consentimiento puede efectuarse en cualquier momento, sin que se atribuyan efectos retroactivos. Para iniciar el proceso de revocación, deberá indicar de forma precisa el consentimiento que desea revocar por escrito al correo electrónico: privacidad@escultista.org

La solicitud, por escrito y/o electrónica, de acceso, rectificación, cancelación u oposición, deberá contener y acompañar lo siguiente:

- I. El nombre del titular y domicilio u otro medio para comunicarle la respuesta a su solicitud
- II. Los documentos que acrediten la identidad o, en su caso, la representación legal del titular,
- III. La descripción clara y precisa de los datos personales respecto de los que se busca ejercer alguno de los derechos antes mencionados, y
- IV. Cualquier otro elemento o documento que facilite la localización de los datos personales.
- V. Para el caso de las solicitudes de rectificación el titular deberá indicar las modificaciones a realizarse y aportar la documentación que sustente su petición **LA ASOCIACIÓN** comunicará al titular en veinte días hábiles, contados desde la fecha en que se recibió la solicitud de acceso, rectificación, cancelación u oposición, la determinación adoptada a efecto de que, si resulta procedente, se haga efectiva la misma dentro de los quince días siguientes a la fecha en que se comunica la respuesta. Tratándose de solicitudes de acceso a datos personales, procederá la entrega,

previa acreditación de la identidad del solicitante o representante legal, según corresponda. Los plazos, antes referidos, podrán ser ampliados una sola vez por un periodo igual; siempre y cuando, así lo justifiquen las circunstancias del caso.

La obligación, de acceso a la información, se dará por cumplida cuando se pongan a disposición del titular los datos personales; o bien, mediante la expedición de copias simples, documentos electrónicos o cualquier otro medio que **LA ASOCIACIÓN** provea al titular. En el caso de que el titular solicite el acceso, a los datos, a una persona que presume es el responsable y ésta resulta no serlo, bastará con que así se le indique al titular por cualquiera de los medios impresos (carta de no procedencia) o electrónicos (correo electrónico, medios ópticos, etc.), para tener por cumplida la solicitud.

Causas de negación para el acceso a Datos Personales

- **LA ASOCIACIÓN** podrá negar el acceso a los datos personales, la rectificación, cancelación o concesión de la oposición al tratamiento de estos, en los siguientes supuestos:
 - I. Cuando el solicitante no sea el titular de los datos personales, o el representante legal no esté debidamente acreditado para ello;
 - II. Cuando en su base de datos no se encuentren los datos personales del solicitante;
 - III. Cuando se lesionen los derechos de un tercero;
 - IV. Cuando exista un impedimento legal, o la resolución de una autoridad competente que restrinja el acceso a los datos personales o que no permita la rectificación, cancelación u oposición de estos;
 - V. Cuando la rectificación, cancelación u oposición haya sido previamente realizada.
- **LA ASOCIACIÓN** limitará el uso de los datos personales y datos personales sensibles a petición expresa del titular, y no estará obligada a cancelar los datos personales cuando:
 - I. Se refiera a las partes de un contrato privado, social o administrativo, y sean necesarios para su desarrollo y cumplimiento;
 - II. Deban ser tratados por disposición legal;
 - III. Obstaculice actuaciones judiciales o administrativas vinculadas a obligaciones fiscales, la investigación y persecución de delitos, o la actualización de sanciones administrativas;
 - IV. Sean necesarios para proteger los intereses jurídicamente tutelados del titular;
 - V. Sean necesarios para realizar una acción en función del interés público;
 - VI. Sean necesarios para cumplir con una obligación legalmente adquirida por el titular, o
 - VII. Sean objeto de tratamiento para la prevención o el diagnóstico médico o la gestión de servicios de salud; siempre que dicho tratamiento se realice por un profesional de la salud sujeto a un deber de secreto.

El cambio de la presente Política de Privacidad podrá efectuarse por **LA ASOCIACIÓN** en cualquier momento y estará disponible en <http://www.escultista.org/>

Si el titular proporciona sus datos personales significa que ha leído, entendido y aceptado los términos antes expuestos.