ESPORT MAR 2012
Llavaneres

NÚM. INSCRIPCIÓ:

DADES PERSONALS

NOM: _____ COGNOMS: _____DNI_____

ADREÇA: _____Núm. ____ Esc. _____ Pis ___ Porta _____

POBLACIÓ: _____ C.P.: _____

TELÈFONS: _____ - _____ DATA NAIXEMENT: ____/____/_____

Nom del pare /mare o tutor:_____D.N.I.:_____

AQUEST CURS HA ANAT A L'ESCOLA: _____curs:_____

JULIOL'11	1ª SET	2ª SET	3ª SET	4ªSET
ACOLLIDA (de 8 a 9h)	O	O	O	O
JULIOL MATÍ (9 a 13h)	O	O	O	O
MENJADOR (13 a 16h)	O	O	O	O
JULIOL TARDA (16 a 19h)	O	O	O	O

SETMANES DE JULIOL

1a : De 2 de juliol al 6 de juliol

2a : Del 9 al 13 de juliol

3a : Del 16 al 20 de juliol

4a : Del 23 al 27 de juliol.

DOCUMENTACIÓ

FOTOCÒPIA CARTILLA S.S. FOTOCÒPIA CARNET VACUNES

RESGUARD FULL D'INGRÉS ALTRES: _____

PREN ALGUN MEDICAMENT? SÍ NO

QUIN? _____

QUAN? _____

MALALTIES MÉS FREQÜENTS:

ANGINES BRONQUITIS CONVULSIONS

FARINGITIS ENURESI HEMORRÀGIES

OTITIS MAL DE CAP MAL DE PANXA

ALTRES: _____

SAP NEDAR? GENS POC BASTANT MOLT

info@felsandeis.com • C/Josep Vicenç Foix 45, 08304 Mataró Local • Tel. 93 798 86 24

OBSERVACIONS:

_____
_____
_____

AUTORITZACIÓ(PER SORTIR SOL DEL CASAL)

Jo_____ Autoritzo el meu fill/filla_____

A sortir sol del casal en el moment que aquest finalitzi i accepto les conseqüències que puguin devenir d'aquest fet i declino cap responsabilitat a l'empresa i a l'ajuntament.

Signatura del pare, mare o tutor:

AUTORITZACIÓ (a complimentar pels pares o tutors)

En/Na._____, amb DNI: _____, autoritzo el meu fill/a _____ a participar en el Campus Esport Mar 2012 a Sant Andreu de Llavaneres, amb les condicions establertes i faig extensiva aquesta autorització a les decisions mèdic - quirúrgiques que calgui adoptar en cas d'extrema urgència, sota la direcció facultativa pertinent. I a realitzar les sortides organitzades i programades en el casal.

Signatura del pare, mare o tutor:

El/la Sr/Sra.:_____, amb DNI:_____, autoritzo a l'empresa Fels and Eis SLU a utilitzar les imatges obtingudes en el transcurs del campus Esport Mar i Casal d'Estiu 2012 per tal de realitzar un us adequat , en les que surti el meu fill, sense fer un us fraudulent o que suposi un delicte.

Signatura del pare, mare o tutor:

En compliment de la normativa que estableix la LO 15/1999 sobre protecció de dades de caràcter personal, us informen que les dades que ens proporcioneu són confidencials, i formen part del fitxer del que es titular Sereduca (Fels and Eis Slu), amb la finalitat d'informar-vos sobre les actuacions de l'Empresa, així com per recaptar col·laboradors/es per les diferents actuacions i/o activitats de l'entitat. Les dades configurades en el fitxer no seran cedides a tercers a excepció del casos en que comptem amb la vostra autorització expressa, o en aquells casos que estan previstos per la legislació vigent. Així mateix us informem que podeu exercir el vostre dret a accés a rectificacions, cancel·lació i oposició conforma a la llei 15/1999, comunicant-ho a Sereduca c/Josep Vicenç Foix 45 08304 Mataró o a info@felsandeis.com

ORGANITZA: Ajuntament de Sant Andreu de Llavaneres Regidoria d'Ensenyament	GESTIONA: Sereduca. Josep Vicenç Foix. 45 Mataró