



ESPORT MAR 2013

NÚM. INSCRIPCIÓ:

DADES PERSONALS

NOM: _____ COGNOMS: _____ DNI: _____

ADREÇA: _____ Núm. _____ Esc. _____ Pis _____ Porta _____

POBLACIÓ: _____ CP: _____

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

Nom del pare /mare o tutor: _____ DNI: _____

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

Marqueu amb una creu les setmanes i els horaris:

JULIOL 2013	1ª SET	2ª SET	3ª SET	4ª SET	SETMANES DE JULIOL 1a : De l'1 de juliol al 5 de juliol 2a : Del 8 de juliol al 12 de juliol 3a : Del 15 de juliol al 19 de juliol 4a : Del 22 de juliol al 26 de juliol
ACOLLIDA (de 8 a 9h)	☐	☐	☐	☐	
JULIOL MATÍ (9 a 13h)	☐	☐	☐	☐	
MENJADOR (13 a 16h)	☐	☐	☐	☐	
JULIOL TARDA (16 a 19h)	☐	☐	☐	☐	

DOCUMENTACIÓ

FOTOCÒPIA CARTILLA SS ☐

FOTOCÒPIA CARNET VACUNES ☐

RESGUARD FULL D'INGRÉS ☐

ALTRES: _____

PREN ALGUN MEDICAMENT? SÍ ☐

NO ☐

QUIN? _____

QUAN? _____

MALALTIES MÉS FREQUENTS:

ANGINES ☐

BRONQUITIS ☐

CONVULSIONS ☐

FARINGITIS ☐

ENURESI ☐

HEMORRÀGIES ☐

OTITIS ☐

MAL DE CAP ☐

MAL DE PANXA ☐

ALTRES: _____

SAP NEDAR? GENS ▪ POC ▪ BASTANT ▪ MOLT ▪

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 2013 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 2013 per tal de realitzar un us adequat , en les que surti el meu fill, sense fer un us fraudulent o que suposi un delict.

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 informem 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

GESTIONA:

Sereduca.

Josep Vicenç Foix. 45

Mataró

