



A l'Escola Pau Vila

A l'Escola Falguera

Grup del Casal:.....NºPlaça:.....

DADES Infant/Jove :

Nom i Cognoms:.....

Adreça (completa):.....

Població:.....C.Postal.....

Telèfon casa:.....Altres telèfons:.....

Data naixement:.....Lloc:.....

Escola:.....Població:.....Curs:.....

Sol·licita Plaça Casal Estiu :

Data Assistència (dies o setmanes que voleu especificant):.....

Setmanes JULIOL (marcar):

<input type="checkbox"/> 1 ^a	<input type="checkbox"/> 2 ^a	<input type="checkbox"/> 3 ^a	<input type="checkbox"/> 4 ^a	<input type="checkbox"/> 5 ^o
(28 juny al 2 Juliol)	(5 al 9 Juliol)	(12 al 16 Juliol)	(19 al 23 Juliol)	(26 a 30 Juliol)

Setmanes AGOST:

<input type="checkbox"/> 5 ^a agost	<input type="checkbox"/> setembre
(30 agost al 3setembre)	(6 a 9 setembre)

Observació:.....

Acolliment Matí SI de 8 a 9 h NO de 8 a 9 h

MENJADOR de 13'00 a 15'00h màxim SI fins 15'00h NO

EMAIL, escriu en Majúscula i lletra clara:.....

AUTORITZACIÓ FAMILIAR assistència al Casal:

Jo, Pare, Mare i/o Tutor.....amb DNI.....

Autoritzo al meu fill/filla.....

A assistir a aquesta activitat del Club d'Esplai Sant Feliu en les condicions establertes. Faig extensiva aquesta autorització a les decisions mèdico-quirúrgiques que siguin necessàries adoptar, en cas d'extrema gravetat, sota la direcció facultativa pertinent.

Per que així consti signo ade.....de..... **SIGNATURA**

AUTORITZACIÓ amb qui pot marxar l'infant/ jove?
Jo,..... **Autoritzo al meu fill/a**.....

A **Marxar Final Activitat:**
• SOL/ SOLA si no

•Amb l'Adult.....DNI.....

•Amb l'Adult.....DNI.....

Per que així consti signo ade.....de..... **SIGNATURA**



Confirmació plaça: cal presentar 1 fotocòpia DNI tutor/a signant+ 1 fotocòpia Targeta Sanitària nen/a i 1 fotocòpia targeta vacunacions

Qüestions Salut:	Si	No	Quina?
L'infant pateix alguna malaltia crònica?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
L'infant pateix alguna al.lergia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Pateix al.lergia o intolerància alimentària?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
L'infant pren medicació?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Quina dosi? A quines hores? <input type="text"/>
L'infant sal nedar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
L'infant pateix fàcilment hemorràgies?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Observacions Salut?

.....

.....

.....

Cal afegir a aquesta fitxa el DICTAMEN MÈDIC per certificar les al·lèrgies i intoleràncies alimentàries

DRET IMATGE

En compliment de la Llei Orgànica 1/1982, del 5 de Maig, sobre el Dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge demanem autorització als pares o tutors legals dels menors d'edat per a l'ús de la imatge obtinguda amb fotografies i/o vídeos realitzats per la nostra entitat amb la finalitat d'exposar-les a la nostra web, al facebook i instagram.

AUTORITZACIÓ FAMILIAR ESPECIAL PER L'ÚS DE IMATGE:

Jo, pare, mare o tutor.....amb DNI.....

Sol·licitem el consentiment i autoritzo a l' Esplai Sant Feliu a fer ús de la imatge per ser publicades obtingudes durant la seva participació en les activitats organitzades per la nostra entitat (publicades a la pagina web o xarxes socials, facebook, twitter,instagram, etc. A partir de la signatura d'aquest formulari vostè autoritza expressament el tractament de les seves dades de caràcter personal, per a la finalitat especificada, per part del Club d'Esplai Sant Feliu.

Autoritzo el tractament de la imatge del/ la menor o de la meua imatge segons les finalitats mencionades anteriorment.

NO Autoritzo el tractament de la imatge del/ la menor o de la meua imatge segons les finalitats mencionades anteriorment.

Per que així consti signo ade.....de..... **SIGNATURA**

CONDICIONS ECONÒMIQUES del Casal:

- **Ingrés nº compte ES28 0081 0051 6600 0163 8972 Casal Estiu Esplai Sant Feliu**
 - Si l'ingrés es fa per INTERNET: cal enviar el comprovant de pagament via email al: casalesplaisantfeliu@gmail.com. Al comprovant s'ha d'especificar el curs + nom del nen/a.
- **ATENCIÓ: Fer l'ingrés sense la Fitxa no dona cap dret a plaça.**
- **DEVOLUCIONS:** Si es dona un confinament del grup per positiu en covid'19 es retornarà 40% (a partir del segon dia confinament) de la quota de 9 a 13h i tot el menú de la quota del menjador, 4'50€ /menú.
- En cas de Baixa o modificació de la reserva de la plaça feta només en podrà retornar el 50% de l'import total.

Segons la normativa vigent, sobre Protecció de Dades de Caràcter Personal, el lliurement d'aquesta inscripció suposa l'autorització per incorporar les seves dades al fitxer, el responsable del qual és Club d'Esplai Sant Feliu, que té com a finalitat la prestació de serveis que l'Esplai gestiona. Consentiment que podrà revocar mitjançant escrit dirigit a l'Entitat, on també podrà exercir els seus drets d'accés, rectificació, limitació del tractament, supressió i oposició. Mentre no es comuniqui el contrari entenem que les dades no han sigut modificades i que es compromet a facilitar-nos les variacions necessàries de dades per a les activitats.