



ACTIVITATS D'ESTIU A LLORENÇ DEL PENEDÈS 2018

FULL D'INSCRIPCIÓ

Nom i cognoms.....
Data de naixement.....Curs.....
Adreça.....
Codi Postal.....Població.....
Telèfons.....
Correu electrònic.....

INFORMACIÓ SANITÀRIA

El/la participant està afectat/da per la malaltia.....
.....
Té al·lèrgia a.....
Habitualment, pren la següent medicació.....
.....
Altres observacions.....
.....

ASSISTÈNCIA

CASAL D'ESTIU CASAL DE MEDI AMBIENT CASAL D'ESPORTS
Tot el Casal La primera quinzena La segona quinzena

SERVEI DE MENJADOR

Les famílies interessades a utilitzar el servei de menjador durant tots els dies cal que us dirigiu al menjador escolar per concretar amb les seves coordinadores el sistema de pagament. També podeu trucar al **977678093** perquè us n'informin.

El servei de menjador s'activarà depenent del nombre d'infants interessats a utilitzar-lo. En tot cas, **si hi ha suficients inscripcions** per poder-lo realitzar, els preus seran de **7 €** els esporàdics i de **6,50 €** els fixes.

No s'acceptarà cap inscripció que no tingui adjunta la següent documentació: fotocòpia de la targeta sanitària del nen/a, fotocòpia del DNI del pare, mare o tutor sota signant i el resguard de l'ingrés de la bestreta.

AUTORITZACIONS

Sr./a. _____ amb DNI _____,

com tutor legal de _____,

amb domicili a _____

em manifesto coneixedor del programa previst a l'activitat i presto el consentiment exprés e inequívoc pel tractament de les seves dades, tant les merament identificatives com les més especialment protegides, com són les dades de salut, a l'AJUNTAMENT DE LLORENÇ DEL PENEDÈS, CIF: P-4307500-A.

També presto el consentiment exprés e inequívoc a l'AJUNTAMENT DE LLORENÇ per a:

La captació de la imatge del menor

La posterior difusió d'aquesta imatge en Web, en revistes, publicacions, exposicions o en qualsevol altre medi per part de l'entitat autoritzada.

Tot això de conformitat amb Llei Orgànica 1/1982, de Protecció Civil del Dret al Honor, a la Intimitat Personal i Familiar i a la Pròpia Imatge, amb relació a allò establert en la Llei 15/99, de Protecció de dades de caràcter personal.

Em manifesto coneixedor/a de la possibilitat d'exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, previstos en la normativa de protecció de dades, davant AJUNTAMENT DE LLORENÇ DEL PENEDÈS, domiciliat en Plaça de la Vila n. 1, 43712 LLORENÇ DEL PENEDÈS (TARRAGONA).

Les dades de caràcter personal que ens ha proporcionat seran tractades i incorporades en un Fitxer denominat Cultura i joventut, responsabilitat de AJUNTAMENT DE LLORENÇ DEL PENEDÈS.

1.- Autoritzo a l'equip de dirigents de l'activitat a:

- Prendre les decisions mèdico-quirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'extrema urgència, sota la direcció facultativa adequada..... **Si** **No**
- Transportar el menor en vehicle privat en cas de necessitat..... **Si** **No**
- Realitzar petites cures autoritzades (sense recepta mèdica)..... **Si** **No**

2.- Autoritzo al meu fill/a a:

- Participar en les activitats organitzades, incloses les que es desenvolupin fora de les instal·lacions utilitzades i físico-esportives..... **Si** **No**
- Marxar sol a casa després de l'activitat..... **Si** **No**
- Banyar-se a la piscina municipal de Llorenç.....
 - No**
 - Sí, només a la piscina petita**
 - Sí, a la piscina petita i a la gran amb protecció (bombolleta, flotador o altres)**
 - Sí, a la piscina petita i a la gran**
- Fer ús del servei de menjador..... **Si, sempre** **Esporàdicament**

Autoritzo a _____,

amb DNI _____ a venir a buscar el meu fill / filla els dies

_____ a les _____ hores.

Signatura del pare / mare / tutor legal

BIBLIOTECA MUNICIPAL MESTRA MARIA RAFECAS
Rambla Marinada, 27
Tel. 977677106 - joventut@llorenc.cat
www.llorenc.cat