

**FULL D'INSCRIPCIÓ CASAL D'ESTIU, ORGANITZA GE VOL I VOL****DADES DEL/LA PARTICIPANT:**

Nom..... Cognoms.....
 Data de naixement..... Adreça.....
 Població..... CP..... Província..... Tel

Escola on estudia..... Ciutat on estudia Curs..... Edat.....
 Correu electrònic.....

DADES DE L'ACTIVITAT:

Nom activitat: **CASAL D'ESTIU VOL I VOL (SúperPetits)**

Dates: **Del 25 de juny al 31 de juliol de 2018**

Lloc: **Local de l'Espai Vol i Vol (Cornellà de Llobregat)**

	<u>1a</u> setmana 25 al 29 de juny	<u>2a</u> setmana 2 al 6 de juliol	<u>3a</u> setmana 11 al 13 juliol	<u>4a</u> setmana 16 al 20 juliol	<u>5a</u> setmana 23 al 27 de juliol	<u>6a</u> setmana 30 al 31 de juliol
Marqueu amb una X el període de realització del Casal						

Servei de menjador: Sí No

AUTORITZACIÓ DE MARE, PARE O TUTOR/A LEGAL

En/Na amb DNI/NIE
 autoritzo el meu fill/a.....

a participar en l'esmentada activitat. Abono la quota fixada per assistir a l'activitat sol·licitada segons les condicions establertes.

Faig extensible aquesta autorització a les decisions mèdico-quirúrgiques necessàries a adoptar en cas d'extrema urgència, sota la pertinent direcció facultativa.

SIGNATURA DE LA PERSONA

SIGNATURA DEL RESPONSABLE QUE AUTORITZA
I SEGELL DE L'ENTITAT

Cornellà de Llobregat, a de de 2018

DADES COMPLEMENTÀRIES DE L'INFANT

Núm. Cartilla Seguretat Social o mútua

Núm. de compte bancari per a passar les quotes.....

Durant l'activitat, en cas d'urgència, avisar a (nom i telèfon):

.....

Observacions familiars

Observacions mèdiques (al·lèrgies, etc).....

.....

AUTORITZACIÓ D'ÚS D'IMATGE

Donat que el dret a la pròpia imatge està reconegut a l'article 18.1 de la Constitució i regulat per la Llei orgànica 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, l'esplai us demana el vostre consentiment per a poder fer ús de la imatge de l'infant quan estigui fent activitats al centre.

Jo, _____, amb DNI o passaport _____,
com a tutor/a legal de l'infant o jove _____,

autoritzo

no autoritzo

que la imatge de l'infant o jove mencionat pugui aparèixer en imatges corresponents a activitats organitzades pel centre d'esplai i publicades a:

- Llocs web del centre d'esplai i de la nostra federació, Esplac (Esplais Catalans).
- Vídeos i fotografies destinats a difusió pública (diaris, revistes, televisions, exposicions, etc) no comercial.

(a omplir per l'entitat organitzadora)

REBUT

Rebut núm.

L'entitat GE Vol i Vol rep d'en/na

La quantitat de € en concepte d'Activitats d'Estiu de l'Esplai Vol i Vol

esplac
Esplais Catalans



Ajuntament de Cornellà
de Llobregat

**AUTORITZACIÓ GENERAL I ESPECÍFICA PER PARTICIPAR
EN ACTIVITATS DE L'ESPLAI VOL I VOL AL CASAL D'ESTIU 2018**

Jo..... , amb DNI o passaport ,
com a tutor/a de l'infant o jove..... ,

- | | | |
|--------------------------|--------------|--|
| <input type="checkbox"/> | autoritzo | a assistir i participar a totes les activitats durant el curs 2017-2018 que organitza l' <i>Esplai Vol i Vol</i> sent coneixedor d'aquestes. Així mateix faig extensiva aquesta autorització a les decisions medico-quirúrgiques que sigui necessari d'adoptar en el cas d'extrema urgència, sota la direcció facultativa. |
| <input type="checkbox"/> | no autoritzo | |
| <input type="checkbox"/> | autoritzo | a banyar-se en piscines públiques, rius, pantans, basses, llacs o mar durant el curs 2016-2017 que es realitzaran amb l' <i>Esplai Vol i Vol</i> . |
| <input type="checkbox"/> | no autoritzo | |
| <input type="checkbox"/> | autoritzo | a que l'infant sigui desplaçat en vehicle privat en cas de necessitar atenció mèdica i que aquesta no sigui urgent ni especialitzada durant l'activitat organitzada per l' <i>Esplai Vol i Vol</i> . |
| <input type="checkbox"/> | no autoritzo | |
| <input type="checkbox"/> | autoritzo | a que els monitors responsables de l'activitat organitzada per l' <i>Esplai</i> puguin efectuar petites cures i subministrar, només: antitèrmics, antihistamínics, antiinflamatoris i analgèsics, compostos de paracetamol, àcid acetilsalicílic o ibuprofè. I la medicació necessària que consta en la inscripció de cada infant. |
| <input type="checkbox"/> | no autoritzo | |

Signatura:

Cornellà de Llobregat, de de

Protecció de dades: En virtut del disposat al Reial Decret 1720/2007, de 21 de desembre, i a la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, us informem que les vostres dades personals quedaran incorporades i seran tractades als fitxers del Grup d'Esplai Vol i vol, amb la finalitat de gestionar i coordinar els nostres serveis, realitzar tasques administratives i enviar informació tècnica que pugui ser del vostre interès.

Així mateix, en els casos que no sigueu vosaltres, us comprometeu de forma expressa a obtenir el consentiment d'aquelles terceres persones que es beneficien de la mateixa, abans de comunicar-nos les seves dades.

Al lliurar-nos les vostres dades accepteu el tractament d'aquestes, per part del Grup d'Esplai Vol i vol, i la cessió puntual a d'altres entitats del MLP, així com a d'altres organismes que ens obliguin legalment. Us informem, també, de la possibilitat d'exercir, en qualsevol moment, els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i/o oposició de les vostres dades de caràcter personal mitjançant correu electrònic dirigit a esplaiivol@gmail.com o bé mitjançant escrit dirigit a la seu social de l'esplai: Pl. Lluís Companys s/n, 3r planta Mercat Centre (Cornellà de Ll.).