



## CASAL DE SETMANA SANTA 2019 -INSCRIPCIÓ

### DADES DEL PARTICIPANT

Nom:	Cognoms:	
CP:	Població:	
Data de Naixement:	Curs:	
Nom i cognoms mare:	DNI:	
Nom i cognoms pare:	DNI:	
Telèfons de localització de la mare, pare o tutor legal		
E-mail de contacte:		
<b>ALTRES PERSONES QUE PODEN VENIR A PORTAR O RECOLLIR L'ALUMNE/A (cognoms, nom, DNI, i telf):</b>		

### AUTORITZACIÓ DE PARTICIPACIÓ

Autoritzo al meu fill/a o tutelat/da quines dades consten més amunt a participar en totes les activitats i sortides programades en aquesta activitat de lleure en la qual s'inscriu.

Tanmateix l'autoritzo expressament per a:

- . Que pugui ser atès per un metge en cas d'accident o malaltia i es pugui prendre qualsevol decisió mèdica per part del corresponent equip mèdic en cas d'urgència.
- . Que el personal responsable d'aquesta activitat de lleure el pugui acompanyar usant un vehicle privat per al desplaçament no urgent ni especialitzat, en el cas de necessitar atenció mèdica, emprant les mesures de seguretat pertinents
- . Realitzar activitats físicoesportives en l'horari programat

### Inscripció - Marqueu amb una "x" les opcions triades i el preu

ACTIVITATS	15/04	16/04	17/04	18/04	
ACOLLIDA (8h30 a 9h) Tot el Casal: 15€/ 1 dia: 5€					-€
TOTS ELS DIES: 60€					-€
1 DIA :18€					-€
				<b>TOTAL</b>	-€

Firma del pare/mare o tutor/a

Nom i cognoms de qui firma:.....

DNI de qui firma : .....

Sant Feliu de Guíxols, a ..... de ..... del 201.....

### CONDICIONS DE PARTICIPACIÓ

- . Les baixes posteriors a l'inici de l'activitat significa la pèrdua del 100% de l'import pagat
- . L'entitat organitzadora es reserva el dret d'anul·lar l'activitat si el nombre de participants inscrits no és suficient a la prevista i només s'obliga a retornar l'import pagat
- . D'acord amb la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de dades de caràcter personal, la Fundació Cor de Maria Sant Josep es compromet a utilitzar les vostres dades només per a la prestació del servei i a no divulgar-les a terceres persones. Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant un escrit adreçat al correu electrònic següent: [cormariasfg@gmail.com](mailto:cormariasfg@gmail.com)



## FITXA DE SALUT

Ompliu la fitxa de salut amb totes aquelles dades que creieu necessàries que ens heu d'informar. La fitxa de salut és una obligació legal que estableix el Decret 137/2003 de 10 de juny, informació que mantindrem amb la màxima confidencialitat de conformitat amb la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal.

**Nom i Cognoms:** .....

---

### **Impediments Físics o psíquics:**

Indiqueu si el vostre fill o filla té algun impediment que hàgim de tenir en compte

---

### **Malalties cròniques i/o al·lèrgies:**

Indiqueu si el vostre fill o filla té alguna malaltia crònica o recurrent que hàgim de tenir en compte

Indiqueu si té alguna al·lèrgia o intolerància i quines mesures hem de prendre

---

### **Possible règim que escaigui:**

Indiqueu clarament si hi ha alguna cosa que el vostre fill/a no pot menjar

---

### **Medicació amb indicació d'horaris i quantitat:**

Indiqueu si el vostre fill/a s'ha de prendre algun medicament indicant horaris i quantitats

El medicament l'heu d'entregar al director/a de l'activitat el primer dia en arribar

---

### **Informació de qualsevol altre qüestió que es consideri necessària:**

Es fatiga fàcilment?

Es mareja amb facilitat?

Es posa malalt amb freqüència?

Tipus de malaltia:

Pren alguna medicació especial?

Quina?

Firma del pare/mare o tutor/a

Nom i cognoms de qui firma:.....

DNI de qui firma : .....

Sant Feliu de Guíxols, a ..... de ..... del 201.....

## PAGAMENT



Data límit: 5 d'abril

En cas es retornarà l'import de la inscripció.

### PAGAMENT MITJANÇANT ELS CAIXERS AUTOMÀTICS DE "La Caixa"

Amb la llibreta de "La Caixa" o amb targeta bancària. La llibreta ha de ser de "la Caixa", la targeta pot ser de qualsevol Caixa o Banc.

Passos a seguir en el caixer: Introduir activador (llibreta, targetes)

<p>Clicar icona "Codi de barres" i passar el codi de barres</p>  	<p>En cas de no haver llegit bé el codi de barres.</p> <p>Seleccionar "col·legis i matrícules" &gt;&gt; Amb el codi de l'Entitat.</p> <table border="1" data-bbox="922 1010 1326 1077"><tr><td>0</td><td>3</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>5</td><td>8</td></tr></table>	0	3	8	1	2	5	8
0	3	8	1	2	5	8		

Omplir els espais en blanc següents:

Import: .....€

Cognoms i Nom de l'alumne

Codi Activitat: 306

Curs:

Un cop s'hagi fet l'operació, s'imprimiran dos rebuts, un per a la persona pagadora i l'altre per lliurar a la secretaria del centre juntament amb els fulls d'inscripció i autoritzacions



## Autorització per la difusió de la imatge, de la veu i dels treballs

En/Na ..... amb DNI/NIE.....

Com a pare, mare o tutor legal del menor (Nom i cognoms del menor).....

.....

### SÍ AUTORITZO :

. Que el meu fill/filla pugui aparèixer a fotografies i vídeos corresponents a activitats organitzades per la Fundació Cor de Maria Sant Josep i publicades en pàgines web dels centres, en les seves xarxes socials, filmacions destinades a difusió pública no comercial, revistes o publicacions editades pels centres i presentacions digitals.

. Que el material elaborat pel meu fill/filla pugui ser publicat en els espais de comunicació abans esmentats, amb finalitat educativa.

. Que el nom de l'alumne/a pugui ser publicat en els espais de comunicació abans esmentats amb finalitat educativa.

### NO AUTORITZO

Signatura dels pares o tutors legals

Nom, cognoms i DNI

Sant Feliu de Guíxols, .....d.....de 20....