

# FULL D'INSCRIPCIÓ ESTIU JOVE 2021

Marca l'activitat:

- Campus audiovisual  
 Casal d'estiu a l'Escola Pi Verd



DADES PERSONALS							
Nom:		Cognoms:		Escola:		Curs finalitzat:	
Adreça:				Població:		Codi postal:	
Edat:	Data de naixement:	Lloc de naixement:		DNI:	Núm targeta mèdica:		
Nom de la mare		Nom del pare		Persona de contacte		Telèfon	
Correu electrònic:				1.			
				2.			

SALUT					
Té algun tipus d'al·lèrgia?		Es fatiga fàcilment:		Pren algun medicament?	
<input type="checkbox"/> Sí. Quina: <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Segueix algun règim especial?		Es posa malalt amb freqüència:			
<input type="checkbox"/> Sí. Quin? <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí. De què? <input type="checkbox"/> No			
Té alguna dificultat motriu?		Té problemes a la vista o a l'oïda?			
<input type="checkbox"/> Sí. Quina? <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí. Quins? <input type="checkbox"/> No			
Està diagnosticat d'algun trastorn o malaltia?		Entrada i sortida de l'activitat			
<input type="checkbox"/> Sí. Quin/s o quina/es? <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Pot marxar sol de l'activitat <input type="checkbox"/> No			
Sap anar en bicicleta:		Sap nedar:		Persones autoritzades	
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Relació amb l'infant	
Quin esport practica:		Ha anat de colònies?			
		<input type="checkbox"/> Sí, durant ____ dies <input type="checkbox"/> No			

CONSIDERACIONS
<p>· Per formalitzar la inscripció, és necessari fer arribar aquest full d'inscripció amb la documentació següent a l'entitat organitzadora:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fotocòpia del DNI/NIE (en el cas que l'infant no en tingui de propi, el d'un pare, mare o tutor/a legal)</li> <li>- Còpia del calendari de vacunes actualitzat</li> <li>- Còpia de la targeta sanitària</li> <li>- Autorització firmada (adjunt en aquest document)</li> <li>- Declaració responsable en relació amb la situació de pandèmia generada per la Covid-19 (adjunt en aquest document)</li> <li>- Rebut de pagament</li> <li>- Fotografia de carnet</li> </ul> <p>· L'Entitat organitzadora no es fa responsable del material personal que els participants duen a les activitats.</p> <p>· Les dades personals que conté l'imprès podran ser incloses en un fitxer per al tractament per l'entitat organitzadora, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes en l'àmbit de les seves competències. Es podrà dirigir a l'entitat organitzadora per a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, segons disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal.</p>

**Marca el període d'inscripció****CASAL D'ESTIU A LES ESCOLES PÚBLIQUES**

Setmana	Matí	Dinar	Hora acollida
1a setmana (1 a 2 de juliol)			
2a setmana (5 a 9 de juliol)			
3a setmana (12 a 16 de juliol)			
4a setmana (19 a 23 de juliol)			
5a setmana (26 a 30 de juliol)			
6a setmana (2 a 6 d'agost)			
7a setmana (9 a 13 d'agost)			
8a setmana (16 a 20 d'agost)			
9a setmana (23 a 27 d'agost)			
10a setmana (30 a 31 d'agost)			

**Observacions:****AUTORITZACIÓ**

En/Na ..... amb DNI núm. .... autoritza el seu fill/a ..... a participar a ..... **[nom de l'activitat]** organitzat per ..... **[nom de l'entitat organitzadora]** durant l'estiu de 2021.

Autoritzant a l'entitat organitzadora a:

- Autoritzo  NO Autoritzo  la captació de la imatge del participant que s'inscriu, així com la seva reproducció i difusió per qualsevol forma o mitjà, amb finalitats de divulgació de les activitats municipals.
- Autoritzo  NO Autoritzo  a transportar el participant en vehicles particulars dels monitors quan les circumstàncies així ho aconsellin.
- Autoritzo  NO Autoritzo  a participar a totes les sortides que es facin pel poble i pels voltants, així com a agafar el transport públic per anar als pobles veïns i a banyar-se al mar o a la piscina.

Al mateix temps, el sotassignat declara:

- Haver omplert correctament el formulari d'inscripció en línia de l'activitat i fe d'haver declarat tota la informació rellevant per a la seguretat del participant i el bon desenvolupament de l'activitat.
- Haver declarat al formulari tots els problemes de salut, físics o psíquics, acceptant que els esmentats problemes no suposen cap amenaça ni impediment per al propi participant i els seus companys.
- Autoritzar a l'entitat organitzadora a prendre les decisions medicoquirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'urgència, sota la direcció facultativa adequada.
- L'entitat organitzadora de l'activitat per encàrrec de l'Ajuntament de Palafrugell tindrà accés al tractament de les vostres dades per tal de prestar els serveis.
- Les seves dades seran tractades per l'entitat organitzadora de l'activitat amb la finalitat de portar un registre de les persones inscrites, seguiment de les activitats organitzades als casals municipals i colònies, cobrament de quotes i tramesa d'informació. Les dades es tracten en compliment de missió d'interès públic i es comunicaran a entitats bancàries amb finalitats de cobrament de quotes. Es poden exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició al tractament i sol·licitud de limitació del tractament adreçant-se a l'entitat organitzadora de l'activitat.

En conformitat amb els continguts precedents signo el present document a,  
Nom i cognoms, DNI i signatura pare/mare o tutor/tutora

....., ..... de ..... de 2021

(signatura)

**Declaració responsable en relació amb la situació de pandèmia generada per la Covid-19**

**Declaro sota la meua responsabilitat:**

- Que sóc coneixedor/a del context de pandèmia actual provocada per la Covid-19 i que accepto les circumstàncies i riscos que aquesta situació pot comportar durant el desenvolupament de l'activitat d'educació en el lleure, en la qual en/na ..... participa. Així mateix, entenc que l'equip de dirigents i l'entitat organitzadora de l'activitat no són responsables de les contingències que puguin ocasionar-se en relació a la pandèmia durant l'activitat.
- Que he estat informat/da i estic d'acord amb les mesures de prevenció general i amb les actuacions necessàries que s'hagin de dur a terme si apareix el cas d'un menor d'edat amb simptomatologia compatible amb la Covid-19 durant el desenvolupament de l'activitat.
- Que m'encarrego d'aportar la quantitat necessària de mascaretes per en/na ..... per als dies que duri l'activitat, en cas que així ho requereixi l'equip de dirigents.
- Que informaré l'entitat organitzadora sobre qualsevol variació de l'estat de salut d'en/na ..... compatible amb la simptomatologia Covid-19 mentre duri l'activitat, així com de l'aparició de qualsevol cas de Covid-19 en el seu entorn familiar.

Finalment, que amb caràcter previ a la realització de l'activitat, en/na ..... compleix els requisits de salut següents:

- Presenta absència de malaltia i simptomatologia compatible amb la Covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecciós.
- No ha conviscut o no ha tingut contacte estret amb una persona positiva de Covid-19 confirmada o amb una persona que ha tingut simptomatologia compatible en els 14 dies anteriors a la realització de l'activitat.

Només marcar en cas de menor amb patologia crònica complexa considerada de risc per a la Covid-19:

- Que els serveis mèdics han valorat positivament i de manera individual la idoneïtat de la seva participació en l'activitat.

Nom i cognoms, DNI i signatura pare/mare o tutor/tutora

..... de ..... de 2021

(signatura)