

# FITXA D'INSCRIPCIÓ

Casal Estiu Solanes 2017

Foto

## DADES PERSONALS

Nom i Cognoms: \_\_\_\_\_

Data de naixement: \_\_\_\_\_

Adreça: \_\_\_\_\_

Població: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_

Centre educatiu: \_\_\_\_\_ Curs: \_\_\_\_\_

## DADES DE LES PERSONES DE CONTACTE

Nom i cognoms dels pares/tutor: \_\_\_\_\_

Telèfons de contacte: \_\_\_\_\_

Correu electrònic de contacte: \_\_\_\_\_

	HORARI BASE 9-14h	ACOLLIDA 8-9h	TARDA 14-17h	SUBTOTALS
<b>SETMANA 1</b> 26-30 juny	1r germà / 2n germà <input type="checkbox"/> 50 € / <input type="checkbox"/> 40 €	<input type="checkbox"/> 10 €	<input type="checkbox"/> 25 €	_____ €
<b>SETMANA 2</b> 4-8 juliol	<input type="checkbox"/> 50 € / <input type="checkbox"/> 40 €	<input type="checkbox"/> 10 €	<input type="checkbox"/> 25 €	_____ €
<b>SETMANA 3</b> 11-15 juliol	<input type="checkbox"/> 50 € / <input type="checkbox"/> 40 €	<input type="checkbox"/> 10 €	<input type="checkbox"/> 25 €	_____ €
<b>SETMANA 4</b> 18-22 juliol	<input type="checkbox"/> 50 € / <input type="checkbox"/> 40 €	<input type="checkbox"/> 10 €	<input type="checkbox"/> 25 €	_____ €
<b>SETMANA 5</b> 25-29 juliol	<input type="checkbox"/> 50 € / <input type="checkbox"/> 40 €	<input type="checkbox"/> 10 €	<input type="checkbox"/> 25 €	_____ €
<b>SAMARRETA (5€)</b>	<input type="checkbox"/> 3-4 <input type="checkbox"/> 5-6 <input type="checkbox"/> 7-8 <input type="checkbox"/> 9-10 <input type="checkbox"/> 11-12 <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L			_____ €

\* NO és obligatori comprar la samarreta. En cas de no fer-ho, a les sortides n'hauran de portar una del color que els hi toqui.

Transferència/ingrés al n. de compte: ES23 – 2100 – 0797 – 9202 – 0021 – 8416 Concepte: SOL-Nom i Cognom	<b>TOTAL</b>	_____ €
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	---------

Marqueu-la si us interessa que amb el servei de tarda s'ofereixi un servei de càtering.



## DADES MÈDIQUES

Operacions / Malalties patides / Malalties cròniques / Al·lèrgies (medicaments, aliments, animals,...) / Problemes a la oïda / Vacunes / Medicació / Observacions:

---

---

---

---

---

---

## AUTORITZACIONS

Jo, \_\_\_\_\_ amb NIF núm.: \_\_\_\_\_ certifico que:

Conec i accepto les condicions del Casal d'Estiu Solanes 2017, gestionat per l'AE Makalu i EsportViu i, consegüentment, autoritzo al meu fill/a a participar de totes les activitats, incloses les sortides i aquelles que es desenvolupin fora de les instal·lacions del Casal.

Les dades mèdiques anteriorment especificades són correctes quedant, per tant, lliures de tota responsabilitat l'equip pedagògic de qualsevol error d'aquestes. Tanmateix la persona sotasignant fa extensiva aquesta autorització a les decisions medico - quirúrgiques que fossin necessàries adoptar en situació d'extrema urgència, sota la direcció facultativa adequada.

Autoritzo i dono consentiment a la presa d'imatges i la publicació de les mateixes en materials de promoció i difusió del Casal d'Estiu Solanes de l'infant \_\_\_\_\_ en les activitats que es realitzin durant el casal, així com a les xarxes socials (facebook, twitter i instagram). Les esmentades fotografies passaran a formar part de l'arxiu de l'entitat i podran ser utilitzades exclusivament en documents de l'entitat.

Segons el que estableix l'article 5 de la Llei Orgànica 15/1.999 de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (LOPD) l'informem que les dades que vostè ens faciliti en els formularis, seran incorporades, tal i como vostè ens les cedeix, a la nostra base de dades personal. EsportViu és responsable d'aquesta base de dades. Les seves dades seran utilitzades per a la prestació dels serveis que ens sol·licita i per enviar-li informació sobre les nostres activitats a través del correu electrònic o direcció postal. En tots els casos, se li reconeixen els drets de consulta, accés, exclusió, cancel·lació, rectificació total o parcial i oposició en els termes previstos en l'ordenament i, en especial en la LOPD y en la LSSI . Per exercitar els mencionats drets pot dirigir-se per correu electrònic a la direcció casalsolanes@gmail.com amb el text "PROTECCIÓ DE DADES" en l'assumpte.

Signatura pare/mare/tutor

A \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2017



## DOCUMENTS A ENTREGAR ADJUNTS

- Fotocòpia de la targeta de la Seguretat Social
- Fotocòpia de la cartilla de vacunes
- Fotografia carnet
- Fotocòpia del DNI del pare/mare/tutor
- Comprovant de pagament\*

### **\*PAGAMENT**

Teniu l'opció de fraccionar el pagament en dues meitats. El primer 50% cal que l'aboneu junt amb la inscripció i que entregueu el comprovant de pagament. Per fer el pagament de la segona fracció (50% restant), ho podeu fer fins al 18 de juny del 2017.

Tota la documentació s'ha d'entregar a la bústia del **Centre Excursionista de Sant Feliu de Codines (c/Estricadors, 7)**.

S'assignaran les places segons l'**ordre d'entrega d'inscripció**. Per tal de que es faci efectiva la inscripció, aquesta ha d'incloure tota la documentació i el comprovant de pagament.