

**INSCRIPCIÓ ACTIVITAT:** \_\_\_\_\_**DADES PERSONALS DEL PARTICIPANT**

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

Escola: \_\_\_\_\_ Curs: \_\_\_\_\_ D. Naixement: \_\_\_\_\_

Adreça: \_\_\_\_\_ C.P: \_\_\_\_\_ Població: \_\_\_\_\_

Nom tutor/parentiu 1: \_\_\_\_\_ Telèfon: \_\_\_\_\_

Nom tutor/parentiu 2: \_\_\_\_\_ Telèfon: \_\_\_\_\_

Altres telèfons de contacte: \_\_\_\_\_

Correu electrònic tutors/parentius: \_\_\_\_\_

**DADES SANITÀRIES**Té totes les vacunes que li pertoquen per edat? SÍ  NO Sap nedar sense suport? SÍ  NO En els jocs, excursions o esports, es cansa aviat? SÍ  NO Té hemorràgies sovint? SÍ  NO Presenta alguna diversitat funcional? SÍ, física  SÍ, sensorial  SÍ, psíquica  NO **Observacions:****Al·lèrgies, intoleràncies o dietes (especifica):**

Detalleu malalties o observacions mèdiques que cal tenir en compte:

Pren alguna medicació (encara que sigui fora de l'horari d'esplai és **estrictament obligatori** especificar qualsevol tipus de medicació) ? SÍ  No 

Especifiqueu la medicació:

Si cal que prengui algun medicament en horari de l'activitat, **ÉS IMPRESCINDIBLE** adjuntar la recepta mèdica amb totes les indicacions necessàries per a la seva correcta administració. **En cas de no tenir la recepta mèdica, no s'administrarà cap medicament durant l'activitat tutelada per l'entitat.**

<b>AUTORITZACIONS</b>
-----------------------

Empleneu les dades personals i marqueu amb una creu les autoritzacions que creieu oportunes.

La primera autorització és imprescindible perquè el vostre fill/a participi a aquesta activitat oberta organitzada per l'esplai. Inclou l'autorització a participar-ne, l'autorització a actuacions urgents d'emergència i a la protecció de dades de caràcter personal. La segona és una autorització per registrar i publicar imatges. La tercera fa referència a la sortida a l'hora de finalització de l'activitat.

És imprescindible la signatura i la inscripció en físic perquè aquestes autoritzacions tinguin validesa. Per tant us demanem que imprimiu la inscripció i ens l'entregueu el dia de l'activitat.

**Jo,** \_\_\_\_\_ **amb DNI** \_\_\_\_\_ **, tutor/a de :** \_\_\_\_\_

**Autoritzo**

a assistir a l'activitat \_\_\_\_\_, organitzada pel CAE La Llar del Vent. L'entitat es fa responsable de tot el que li pugui passar durant el seu funcionament. Aquesta autorització es fa extensiva al transport de l'infant per part d'un monitor/a amb vehicle privat i a les decisions mèdico-quirúrgiques que fossin necessàries d'adoptar en cas d'extrema urgència, amb la direcció facultativa adequada. L'autorització també es fa extensiva a fer ús de les dades personals facilitades, com també a la cessió de les dades a l'Ajuntament de Sabadell, el Moviment d'esplais del Vallès i altres administracions públiques, si és necessari per a la gestió de les subvencions que es puguin convocar, si escau. D'acord amb la Llei 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, s'informa la persona interessada que les dades facilitades seran incloses en el fitxer automatitzat de l'entitat per fer-ne el tractament informàtic. Així mateix, s'informa sobre la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, en els termes inclosos a la legislació vigent, mitjançant escrit presentat a l'entitat.

**Autoritzo**  **No autoritzo**

enregistrar la imatge del meu fill/a durant la seva participació en les activitats organitzades per l'entitat. Així com a publicar les esmentades imatges, a través de qualsevol mitjà, sempre que la publicació tingui la finalitat de difondre les activitats de l'entitat.

**Autoritzo**  **No autoritzo**

sortir sol/a un cop finalitzat l'horari de l'activitat organitzada per l'entitat. En el cas que **NO** se'n vagi sol ompliu la graella següent:

Nom: Que és el seu/va (avi/a, tiet/a):

Nom: Que és el seu/va (avi/a, tiet/a):

Nom: Que és el seu/va (avi/a, tiet/a):

Signatura:

A Sabadell, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022