

DADES PERSONALS DEL NIN / A

Nom:		Cognoms:				
Carrer:			Nº:		Pis:	
Població:		C.P.:			Núm. Seg. Soc. (adjuntar fotocòpia):	
Telefons:					DNI / NIE / passaport:	
Data naixement:		Lloc de naixement:			Edat:	
Correu electrònic:						
Centre:					Curs:	
Nom de la mare o tutora:					Telefòn de contacte:	
Nom del pare o tutor:					Telefòn de contacte:	
Quins dies assistirà	<input type="checkbox"/> Tots	<input type="checkbox"/> Quinzena	<input type="checkbox"/> Juliol	<input type="checkbox"/> Agost	<input type="checkbox"/> Juny	<input type="checkbox"/> Setembre
Escola Matinera:	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	Especificar horari:			
Servei de menjador:	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No				

INFORMACIÓ D'INTERÈS

Al·lèrgies: <small>(marcar amb una x el tipus d'al·lèrgia i al costat especificar a què és al·lèrgic.)</small>	<input type="checkbox"/> Alimentàries					
	<input type="checkbox"/> Medicaments					
	<input type="checkbox"/> Altres					
	<input type="checkbox"/> Fins el moment no hi ha constància que sigui al·lèrgic					
	Reaccions del noi o noia:					
En cas de contacte, com actuar?						
Observacions:						
Malalties:	Pateix alguna malaltia crònica? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Quina?				
	Pateix alguna malaltia amb freqüència? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Quines?				
	Observacions					
Alimentació:	Segueix dieta especial? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Quina?				
	Observacions:					
Altres	Té algun tipus de discapacitat? (adjuntar informe mèdic)	<input type="checkbox"/> Motora	<input type="checkbox"/> Cognitiva	<input type="checkbox"/> No té cap discapacitat		
	Disposeu de certificat de discapacitat?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No			
	Sap nedar?					
Malalties passades :	<input type="checkbox"/> Sarampió	<input type="checkbox"/> Asma	<input type="checkbox"/> Hepatitis	<input type="checkbox"/> Altres	<input type="checkbox"/> Cardíaques	

FIRMA PARE/MARE/TUTOR:

AUTORITZACIÓ DRETS D'IMATGE

Donat que el drets d'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 i a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, LÚDIC SERVEIS, SL demana el consentiment als pares / mares o tutors legals per poder publicar imatges on apareguin els seus fills i filles on aquests o aquestes siguin clarament identificables.

En/na (nom i cognoms del pare, mare, tutor o tutora) _____
amb DNI nº _____ com a representant legal del nin o nina

Autoritzo que la imatge del meu fill pugui aparèixer en fotografies corresponents l'escola d'estiu/campus esportiu.

Signatura:

_____ de _____ de 2019

AUTORITZACIÓ RECOLLIDA

En/na (nom i cognoms del pare, mare, tutor o tutora) _____
amb DNI nº _____ com a representant legal del nin
/nina _____

declaro sota la meua responsabilitat que les dades d'aquesta fitxa són certes.

Autoritzo que En/na _____ amb DNI nº _____
per a la recollida.

Signatura:

_____ de _____ de 2019

AUTORITZACIÓ SORTIDA PLATJA

En/na (nom i cognoms del pare, mare, tutor o tutora) _____
amb DNI nº _____ com a representant legal del nin
/nina _____

Autoritzo a que el meu fill/filla realitzi les sortides programades a la platja i/o piscina durant l'Escola d'Estiu/ 2019 que organitza l'empresa Lúdic Serveis Integrats, SL.

Signatura:

_____ de _____ de 2019

Requisits d'inscripció:

Aquest full d'inscripció s'ha de presentar juntament amb els següents documents:

- Fotocòpia del DNI (si el nin/a no disposa de DNI, adjuntar el del pare/mare o tutor)
- Fotocòpia Seguretat Social
- 1 fotografia del nin/a
- Resguard pagament al núm compte: ES57 0081 1422 55 0001054108 (Sabadell)

"En compliment del que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, posam al seu coneixement que les seves dades personals quedaran incorporades i seran tractades als fitxers de: INICIATIVES CULTURALS CAS MIOT SL., (CIF: B57148686) i de LÚDIC SERVEIS INTEGRATS SL (CIF: B57504656), amb l'objectiu d'emmagatzemar i gestionar la informació a la nostra base de dades i ser emprada únicament amb finalitat professional. El tractament d'aquesta informació es realitzarà amb la confidencialitat i les mesures de seguretat legalment establertes i de cap manera no es cedirà ni comprarà amb empreses ni entitats alienes a la nostra organització. L'informem, també, de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, sol·licitant-ho per escrit en la següent direcció de correu electrònic: serveiscentralsludic@gmail.com