

Formulari de preinscripció a l'Escola de Lleure – Viu l'Estiu 2020

Dades personals del participant/de la participant

Nom i cognoms

Data de naixement Nivell escolar del curs 19-20 Número de la targeta sanitària

Adreça Codi Postal Població

Telèfons de contacte Correu electrònic (per enviar-vos informació de l'activitat)

Setmanes	Opció escollida (marqueu amb una «X»)		
	Reforç / Acollida * De 8:00 h a 9:00 h 17,50 €	Reforç / Acollida* De 9:00 h a 10:00 h 17,50 €	Escola de Lleure De 10:00 h a 13:00 h 35,00 €
<input type="checkbox"/> 1a setmana: del 06/07 al 10/07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2a setmana: del 13/07 al 17/07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 3a setmana: del 20/07 al 24/07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 4a setmana: del 28/07 al 31/07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Els serveis de reforç escolar o d'acollida matinal es prestaran en funció del nombre d'inscripcions totals de cada setmana.

Autorització del pare, la mare o del tutor/a legal

(Nom del pare/la mare/tutor/a)

amb DNI AUTORITZO que el/la menor inscrit/a assisteixi a l'Escola de Lleure «Viu l'Estiu 2020» i participi en totes les activitats programades.

Fitxa de salut

És al·lèrgic/a? Sí No A què?

Pren algun medicament habitualment? Sí No Quin?

Té alguna malaltia crònica o actual? (asma, epilèpsia, intolerància a aliments, diabetis,...) Sí No Indiqueu si precisa d'alguna mesura especial

Pateix d'alguna alteració física (visual, auditiva, motriu,...) o psíquica (intel·lectual, insomni,...) Sí No

Porta correcció?

Ha patit alguna intervenció quirúrgica? Sí No Quina?

Hi ha algun menjar que no pugui consumir? Sí No

Per quin motiu?

Li sagna el nas amb freqüència? Sí No

Es cansa molt aviat a les excursions Sí No Té alguna limitació per fer esforç físic? Sí No

Quina?

Observacions

Així mateix, DELEGO a favor de l'organització, la potestat o tutoria del nen/ de la nena i les facultats per prendre les decisions medicoquirúrgiques que fossin convenients d'aplicar en cas d'urgència, sota la pertinent direcció facultativa, per la qual cosa adjunto fotocòpia de la targeta del CATSALUT o de la mútua on està inscrit/a

A , de de 2020

En virtut de la normativa de Protecció de Dades de Caràcter Personal, per la present autoritzeu a què les dades personals facilitades siguin incorporades en un fitxer denominat Actes, activitats i jornades responsabilitat de l'AJUNTAMENT DE RIUDOMS, i seu social al C/Major, 52, 43330 Riudoms (Tarragona). La finalitat d'aquest tractament és la de control de les persones inscrites a les diverses activitats, actes o jornades organitzades per diferents departaments. Aquestes dades no seran transmeses a terceres persones i seran conservades sempre que sigui imprescindible o legítim per la finalitat que es van captar.

En qualsevol cas podreu indicar la revocació del consentiment atorgat, així com exercitar els drets d'accés, rectificació o supressió, la limitació del tractament o oposar-se, així com el dret a la portabilitat de les dades. Aquestes peticions caldrà que es facin al C/Major, 52, 43330 Riudoms (Tarragona) o bé per correu electrònic a ajuntament@riudoms.cat

S'informa que també podeu presentar una reclamació, si així ho considereu, davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades o bé posant-se en contacte amb el Delegat de Protecció de Dades a protecciodades@riudoms.cat

Signatura del pare, la mare o tutor/a legal de l'infant