



FOTO

ACTIVITATS ESPORTIVES ESTIU 2017

CASAL ESPORTIU (1r - 6è primària) **JULIOL** **AGOST**
CAMPUS OLYMPIA (1r - 2n ESO) **JULIOL** **AGOST**

DADES PERSONALS

INSCRIPCIÓ Nº

MENJADOR

NOM I COGNOMS:

DATA NAIXAMENT:/...../..... CURS ESCOLAR: NÚM. CARTILLA S.S.:

TELÈFON: ADREÇA:

POBLACIÓ: CODI POSTAL:

LLOC I TELÈFON DE LOCALITZACIÓ PARES O RESPONSABLES DURANT L'ACTIVITAT: ..TEL

.....

ALTRES DADES D'INTERÈS

PRACTICA ALGUN ESPORT ? SI NO QUIN ? CLUB:.....

SAP NEDAR? SI NO

HI HA ALGUN ALIMENT QUE NO POT MENJAR (Al.lèrgies, religió,...)? SI NO QUIN ?

PREN ALGUN MEDICAMENT ESPECIAL? SI NO QUIN ? MOTIU:.....

AL.LÈRGIES DEFECTES SENSORIALS (vista, oïda, parla)

HA REBUT LA ANTITETÀNICA: SI NO DATA/...../.....

ALTRES DADES A DESTACAR

AUTORITZACIÓ PATERNA

▪ **En/na** **amb el DNI núm.**

com a pare, mare o tutor del titular d'aquesta inscripció, l'autoritzo a participar en aquesta activitat i faig constar que les dades esmentades són certes i que no pateix cap malaltia o impediment físic o psíquic que li impedeixi realitzar l'activitat física i esport amb normalitat.

▪ Faig extensiva la meva autorització en cas de màxima urgència, amb coneixement i prescripció facultativa, a prendre les decisions mèdiques i quirúrgiques oportunes si ha estat impossible la meva localització. El servei d'esports de l'Ajuntament de Figueres disposa d'una assegurança de primers auxilis; en qualsevol cas el tractament posterior anirà a càrrec de les assegurances particulars de cada participant (Seguretat social, mútues,...).

▪ Només es retornarà l'import de la quota en cas d'anul.lació de l'activitat per manca de suficients participants o en cas de malaltia amb prèvia justificació mèdica (nomès si la plaça pot ser ocupada per una altre persona). En cap cas es retornarà una vegada començada l'activitat.

▪ Seran el pare, mare, o tutor els responsables dels infants fora de l'horari de l'activitat, tant als espais interiors de les instal.lacions on es realitza com a l'exterior.

SIGNATURA

. **PROTECCIÓ DE DADES:**

D'acord amb la Llei Orgànica 15/1999 de 13 de Desembre de Protecció de Dades de Caràcter Personal, l'informem què les seves dades seran incorporades a un fitxer responsabilitat de l'Ajuntament de Figueres i només per a finalitats vinculades directament o indirectament amb l'expedient, tràmit o gestió al qual es refereix aquest formulari. Per a exercir el seus drets d'accés, rectificació i cancel·lació de les seves dades personals podrà dirigir-se a l'Oficina Municipal d'Atenció al Ciutadà (omac), Avda. Salvador Dalí, 107.

• **AUTORITZACIÓ D'US D'IMATGES:**

El Servei d'Esports disposa de material divulgatiu (espai web a internet, publicacions,...) on fa difusió de les seves activitats i serveis. En aquest material es poden publicar imatges en què apareguin, individualment o en grup, participants de les activitats que organitza el Servei d'Esports.

Atès que el dret a la pròpia imatge és reconegut en l'article 18.1 de la Constitució espanyola i està regulat per la Llei orgànica 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a l'intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, el Servei d'Esports de l'Ajuntament de Figueres demana el consentiment als pares, mares o tutors legals per poder publicar fotografies i vídeos on apareguin els seus fills i filles i hi siguin clarament identificables **SI autoritzo** **NO autoritzo** que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies corresponents a activitats organitzades pel Servei d'Esports i publicades en pàgines web del Servei d'Esports, presentacions digitals, revistes o publicacions de difusió pública.

• **AUTORITZACIÓ PER MARXAR SENSE ELS PARES O TUTORS:**

Faig constar que **SI autoritzo** **NO autoritzo** per tal que a l'acabar l'activitat pugui marxar tot sol sense la presència del pare, mare, tutor o persona en que aquests deleguin.

PER TAL DE FORMALITZAR LA INSCRIPCIÓ ÉS IMPRESCINDIBLE ENTREGAR LA SEGÜENT DOCUMENTACIÓ:

- Full d'inscripció degudament omplert.
- 1 fotografia.
- Fotocòpia del llibre de vacunes.
- Comprovant de pagament de la quota (*) realitzat per transferència bancària a favor de:
Consell Esportiu de l'Alt Empordà, **IBAN ES26 2100 0013 71 0200973966**

(*) Cal especificar el nom del participant, modalitat i mes a què correspon el pagament

. Faig constar el meu coneixement i acceptació del funcionament de l'activitat

Figueres, /..... /.....

SIGNATURA