

FORMULARI D'INSCRIPCIÓ CASAL CUBELLES

Cal emplenar aquest formulari amb lletra majúscula i, un cop fet el pagament, adjunteu el resguard del mateix



FOTO PARTICIPANT

DADES DEL/LA PARTICIPANT

Nom Cognoms

Data de naixament Sexe Home Dona

Col·legi Curs Realitzat

DADES DE LA PERSONA PROGENITOR/A/TUTOR/A I CONTACTE EN CAS D'EMERGÈNCIA

Nom Cognoms

DNI/NIE Telèfon Fix Mòbil

Adreça electrònica

Relació parental amb el/la participant Pare Mare Tutor Legal

Altres contactes

INFORMACIÓ PERSONAL DEL/LA PARTICIPANT

Es mareja amb facilitat: Hemorràgies nasals:

Té dificultats al menjar:

Al·legies

Medicació

Sap nedar

ALTRES DADES D'INTERÈS

SETMANES CASAL

28/06-02/07	05/07-09/07	12/07-16/07	19/07-23/07
26/07-30/07	02/08-06/08	09/08-13/08	16/08-20/08
23/08-27/08	30/08-03/09		

DOCUMENTACIÓ NECESSÀRIA

FOTOCÒPIA DNI FOTOCÒPIA VACUNES FOTOCÒPIA TARJA S.S.

AUTORITZACIÓ

AUTORITZACIÓ SORTIDA A PLATJA:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
AUTORITZACIÓ AL ÚS DE PISCINA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
AUTORITZACIÓ DE TRANSPORT EN BUS	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
AUTORITZACIÓ TRANSPORT PRIVAT	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

ES NECESSARI SABER SI FARÀN ÚS DEL TRANSPORT DE L'AUTOBUS PER ANAR AL CASAL I TORNAR DEL CASAL.

LES PARADES SERÀN LES SEGÜENTS, SI ES FÀ US ES NECESSARI SAPIGUER EN QUINA PARADA SERÀN ELS PEQUES, TANT A L'ANADA COM A LA TORNADA

Agafaran el bus SI NO

CUBELLES-CAMPING LA RUEDA//CAMPING LA RUEDA-CUBELLES			
Parada-Anada			
CAMBRIDGE-SCHOOL	<input type="checkbox"/>	LICORELLA	<input type="checkbox"/>
Parada- tornada			
CAMBRIDGE-SCHOOL	<input type="checkbox"/>	LICORELLA	<input type="checkbox"/>
HORARIS BUS (Demanem que siguin 5 minuts avans)			
8:30h CAMBRIDGE SCHOOL	9:50H LICORELLA	(Els horaris són orientatius)	
14:15H LICORELLA	14:20H CAMBRIDGE-SCHOOL		

TOTAL DIES TRANSPORT AUTOBUS

TOTAL DIES ACOLLIDA MATINAL
(08:00 A 9:00H)

TOTAL DIES CARMANYOLA

TOTAL DIES CATERING

TOTAL SETMANES SLEEP-OVER

TOTAL DIES PERMANENCIA TARDA
(15:30 A 17H)

DECLARO I AUTORITZO

DECLARO:

1. Que són certes les dades consignades en aquesta sol·licitud, així com la documentació que s'adjunta, i que estic obligat/ada a comunicar a la entitat CAMBRIDGE SCHOOL qualsevol variació que pògués produir-se d'ara endavant.

2. Que estic al corrent i accepto les condicions de l'empresa CAMBRIDGE SCHOOL

AUTORITZO:

1. **AUTORITZO** al meu/meva fill/a o tutelat/ada a assistir a l'activitat sol·licitada d'acord amb les condicions establertes.

2. Que el personal responsable traslladi el/la meu/meva fill/a en el vehicle privat destinat a l'ús d'emergències, amb les mesures de seguretat pertinents

AUTORITZO **NO AUTORITZO**

3. Que el personal responsable de l'activitat administri la medicació que s'especifica en aquest document i/o la medicació que s'indiqui en un document per escrit en el moment que comenci el

AUTORITZO **NO AUTORITZO**

4. Donat que el dret de la pròpia imatge està recunegut a l'article 18,1 de la Constitució i regulat per la LLEI 5/1982, de 5 de MAIG sobre el DRET A L'HONOR, A LA INTIMITAT PERSONAL I FAMILIAR I A

AUTORITZO **NO AUTORITZO** a la empresa organitzadora a fer fotografies i filmacions durant el desenvolupament del casal, per fer-ne ús en el marc de les actuacions del mateix, com la seva difusió, transformació i reproducció.

5. En el compliment de l'article 5 de la LLEI ORGÀNICA 15/1999, de 13 de Desembre, DE PROTECCIÓ DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL **AUTORITZO** que les dades consignades en el present formulari s'incorporin al fitxer "BASE DE DADES" amb la finalitat de fer una correcta Gestió per dur a terme l'activitat.

6. Persones autoritzades per recollir al alumne:

1. Nom i cognoms:	D.N.I.:	Relació:
2. Nom i cognoms:	D.N.I.:	Relació:
3. Nom i cognoms:	D.N.I.:	Relació:
4. Nom i cognoms:	D.N.I.:	Relació:

INGRÉS BANCARI O TRANSFERÈNCIA AL Nº DE COMPTE:

ES90 0182 4259 0102 0163 3737

Patricia Murillo Jiménez BBVA /

Amb el nom del/la participant, i setmana del casal

BIZUM

691 51 03 20

Nom participant i setmana casal

En/na

amb DNI/NIE

Signatura

Cubelles

a

2021

