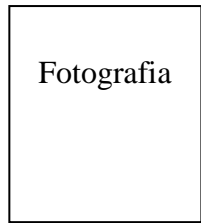




FITXA D'INSCRIPCIÓ CASALS INFANTILS MUNICIPALS 201_-201_



Nom i cognoms:	Data de naixement:
-----------------------	---------------------------

Escola:	Curs:
----------------	--------------

Adreça:		Vull rebre informació <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Correu electrònic:		
Número mòbil per missatges:		

Dades de contacte:			Altres:
	Nom	Telèfon	
Mare:			
Pare:			
Tutor/a legal:			

Marqueu amb una creu el casal corresponent:

CASAL INFANTIL			
<i>Marqueu només una casella</i>			
CIM de Corró d'Avall			
CIM de Bellavista			
Servei de recollida a l'escola			
Sí		No	

Pagaments: ASSOCIACIÓ EDUCATIVA ESPÍRALL BBVA 0182 9766 16 0200059796
--

Autoritzacions																		
Jo, _____, amb DNI núm. _____ com a pare, mare o tutor/a legal, autoritzo al meu fill/a _____ a:																		
	Sí	No																
Participar de totes les activitats organitzades pel Casal Infantil Municipal																		
Aparèixer a les fotografies preses durant les activitats de tot l'any on consta inscrit, així com les publicades als mecanismes de difusió de l'Ajuntament de les Franqueses del Vallès (pàgina web, fulletons informatius, flickr, wordpress, facebook., etc)																		
<i>D'acord amb la Llei 15/99 de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal</i>																		
A que el/la recullin les persones a sota detallades per recollir-lo a la sortida de les activitats diàries:																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Nom</th> <th style="width: 20%;">DNI</th> <th style="width: 20%;">Relació</th> <th style="width: 30%;">Quan?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Nom	DNI	Relació	Quan?														
Nom	DNI	Relació	Quan?															
*La recollida s'ha de fer coincidint amb l'horari de finalització, és responsabilitat dels pares la recollida i l'acompanyament del menor.																		
Les Franqueses del Vallès, a ____ de _____ del 201_																		
Signatura del pare, mare o tutor/a																		

D'acord amb la llei 15/99 de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, s'informa a la persona interessada que les dades facilitades seran incloses en un fitxer automatitzat per al seu tractament informàtic. Així mateix s'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, en els termes inclosos en la legislació vigent, mitjançant la seva sol·licitud a l'Àrea d'Infància i Joventut. Autoritzo a l'Àrea d'Infància i Joventut de les Franqueses del Vallès, a fer ús de les dades personals sol·licitades per a la tramesa d'informació que pugui ser del seu interès.



FITXA D'INSCRIPCIÓ CASALS INFANTILS MUNICIPALS 201_-201_

FITXA SANITÀRIA

Nom de o la menor: _____

Activitat a la que està inscrit/a: _____

Prevenició	Sí	No	Quina?	Medicament?
Al·lèrgies	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Malaltia crònica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Ulleres, plantilles, aparells d'ortodòncia...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Pateix marejos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Pot fer qualsevol exercici físic i/o esport?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sap nedar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Problemes amb algun medicament?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Autorització de medicació*

Jo, _____, amb DNI núm. _____ com a pare, mare o tutor/a legal del menor _____, autoritzo al responsable de l'activitat del Casal Infantil Municipal al que està inscrit a subministrar el següent medicament:

Nom	Motiu	Posologia	Reaccions

Les Franqueses del Vallès, a ____ de _____ del 201_

Signatura del pare, mare o tutor/a

** L'autorització només serà vàlida acompanyada de la pertinent prescripció mèdica*

Documentació

La documentació necessària que cal aportar per complimentar la inscripció és:

- Fotocòpia de la targeta de la Seguretat Social de l'infant o jove
- Fotocòpia del DNI del pare, mare o tutor/a legal
- Fotocòpia del carnet de vacunes
- Butlleta d'inscripció omplerta
- 1 fotografies mida carnet de l'infant
- Resguard de l'ingrés bancari de l'inscripció al compte corrent corresponent
- Fotocòpia de la primera plana de la llibreta d'estalvis on cal domiciliar el rebut mensual