



Àrea d'Educació, Drets Socials, Infància i Esports

ANNEX 1. FULL D'INSCRIPCIÓ AL CASAL D'ESTIU

INSCRIPCIÓ CASAL D'ESTIU 2019

Fotografia

DADES DE L'INFANT

Cognoms i Nom _____

Edat _____ Curs _____ Centre Educatiu _____

DADES DEL PARE, DE LA MARE O TUTOR/A LEGAL

Cognoms i Nom _____

DNI/NIE _____ Adreça _____

Telèfon _____ Correu electrònic _____

PERSONES AUTORITZADES PER A LA RECOLLIDA DE L'INFANT

Nom _____ Relació familiar _____ Telèfon _____

CASAL SOL·LICITAT (Elecció per preferència)

1a opció	
2a opció	
3a opció	

SETMANES I HORARI DE SERVEI DE CASAL (Marcar amb una X)

SETMANA	8:00 – 9:00 (Acollida)	9:00 – 13:00	9:00 – 15:00	9:00 – 16:30
Del 25/06 al 28/06				
Del 01/07 al 05/07				
Del 08/07 al 12/07				
Del 15/07 al 19/07				
Del 22/07 al 26/07				

DOCUMENTACIÓ (entregar conjuntament amb el full d'inscripció)

- Fotocòpia del DNI/NIE/Passaport de la mare, del pare o tutor/a legal de l'infant
- Fotocòpia targeta sanitària de l'infant o document acreditatiu del dret a la prestació de la sanitat pública o privada
- Fotocòpia cartilla vacunació de l'infant

Signatura: _____

Santa Coloma de Gramenet, ____ de _____ de 2019



Àrea d'Educació, Drets Socials, Infància i Esports

ANNEX 2. FITXA DADES MÈDIQUES I SALUT

INFORMACIÓ MÈDICA I SANITÀRIA

DADES DE L'INFANT

Cognoms i Nom _____

Data Naixement _____ Grup sanguini _____

CONTACTE EN CAS D'EMERGÈNCIA

Contacte principal _____ Telèfon _____

Contacte alternatiu _____ Telèfon _____

DADES MÈDIQUES

- Pateix l'infant alguna patologia o malaltia crònica? Senyali quina o quines.

- L'infant pateix cap altra alteració ?

- Segueix algun tractament en relació a la patologia/malaltia? S'ha de fer alguna observació específica?

Indicacions (horari i quantitat) _____

- L'infant ha patit malalties importants prèvies? Ha estat sotmès a intervencions quirúrgiques recents o rellevants?

AL·LÈRGIES CONEGUDES

- Presenta al·lèrgies i/o intoleràncies? (Aliments, medicaments, altres). Senyali quina o quines.

- Segueix alguna dieta o règim especial? _____

NATACIÓ

Té coneixements de natació? Sí No Nivell: Baix Mig Alt

Autoritzo els responsables del Casal a subministrar els medicaments indicats en els casos en que estigui autoritzat pel pare/mare o tutor/a de forma expressa, i amb recepta o informe mèdic.

Autoritzo de forma extensiva, les decisions medicoquirúrgiques que calgui adoptar en casos d'extrema urgència, sota la pertinent direcció dels facultats mèdiques.

Signatura: _____

Santa Coloma de Gramenet, ____ de _____ de 2019



Àrea d'Educació, Drets Socials, Infància i Esports

ANNEX 3. AUTORITZACIÓ PER A LA PARTICIPACIÓ EN LES ACTIVITATS DEL CASAL D'ESTIU I DRETS DE PROTECCIÓ DE DADES I IMATGE

Jo, _____, com a pare, mare o tutor/a legal, amb DNI/NIE
_____, **autoritzo** de forma expressa a _____
_____ a: (Marcar amb X aquelles opcions en que hi hagi conformitat)

- Participar a les sortides organitzades previstes dins la programació del Casal d'Estiu 2019.
- Realitzar les sortides periòdiques previstes per a les activitats de piscina i a banyar-se als espais públics durant el transcurs del Casal.

Així mateix, **autoritzo** a l'Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet i a l'entitat gestora del Casal d'estiu a:

- La cessió i reproducció de la imatge del meu/va fill/a perquè pugui aparèixer en fotografies i/o vídeos corresponents a activitats realitzades durant el Casal d'Estiu 2019 i fer-les servir amb caràcter exclusiu i d'acord amb la regulació legal a partir de l'article 18.1 de la Constitució Espanyola, la Llei Orgànica 1/1982, sobre el dret a l'honor i a la intimitat personal i familiar, i la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades de caràcter personal.

Signatura: _____

Santa Coloma de Gramenet, ____ de _____ de 2019