



FULL D'INSCRIPCIÓ CASALS D'ESTIU 2025

Fotografia

DADES DE L'INFANT

Cognoms i Nom _____

Edat _____ Curs actual _____

Centre Educatiu _____

Talla samarreta: ☐ 3-4 ☐ 5-6 ☐ 7-8 ☐ 9-10 ☐ 11-12 ☐ S ☐ M ☐ L

Té germans/es que assistiran al mateix casal? ☐ Sí ☐ No

Disposa del carnet de FAMÍLIA NOMBROSA? ☐ Sí ☐ No

Disposa del carnet de FAMÍLIA MONOPARENTAL? ☐ Sí ☐ No

Disposa l'infant de targeta acreditativa de DISCAPACITAT
o té NESE superior al 33% ? ☐ Sí ☐ No

Ha sol·licitat beca pel Casal d'Estiu a l'Ajuntament? ☐ Sí ☐ No

Ha sol·licitat vetllador/a en cas de NESE? ☐ Sí ☐ No

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

Cognoms i Nom _____

Relació familiar _____ DNI/NIE _____

Adreça _____

Telèfon _____ Correu electrònic _____

Cognoms i Nom _____

Relació familiar _____ DNI/NIE _____

Adreça _____

Telèfon _____ Correu electrònic _____

PERSONES AUTORITZADES PER A LA RECOLLIDA DE L'INFANT

Cognoms i Nom _____ Relació familiar _____

DNI/NIE _____ Telèfon _____

Cognoms i Nom _____ Relació familiar _____

DNI/NIE _____ Telèfon _____

Autoritzo al meu/meva fill/a a marxar sol/a del Casal d'Estiu? ☐ No ☐ Sí

CASAL SOL·LICITAT (Elecció per preferència. Obligatori omplir totes les opcions)

1a opció	
2a opció	
3a opció	



SETMANES I HORARIS (Marcar amb una X)

		8:00 – 9:00 h (mínim 10 infants. Preu)	9:00 h a 13:00 h (sense menjador 61 € setmana/infant)	9:00 h a 15:00 h (amb menjador 97€ setmana/infant)	9:00 – 16:30 h. (amb menjador 107€)
1	25/juny al 27/juny*				
2	30/juny al 4/juliol				
3	7/juliol a l'11/juliol				
4	14/juliol al 18/juliol				
5	21/juliol al 25/juliol				
6	28/juliol a l'1/agost				

**Aquesta setmana tindrà un preu adaptat ja que són 3 dies de casals.*

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
- ☐ Fotocòpia de carnet de família monoparental/nombrosa/targeta acreditativa discapacitat (en cas que es disposi d'algun d'aquests títols)

DADES BANCÀRIES

Amb la incorporació de les dades que se us demanen a sota, el/la deutor/a autoritza (1) a Diver's Associació d'Esplai a enviar instruccions a l'entitat del/la deutor/a per adeutar el seu compte i (2) a l'entitat per a efectuar els endeutaments al seu compte seguint les instruccions del/la creditor/a.

Nom i Cognoms de la persona titular del compte bancari _____

Número de compte IBAN (24 dígitos iniciant per ES.....)

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? Hi ha algun aliment que no pugui menjar per qüestions religioses o culturals? _____

- Alguna informació que ens ajudi a conèixer millor el vostre infant? _____

NATACIÓ

Té coneixements de natació? ☐ Sí ☐ No ☐ Una mica

AUTORITZACIONS

☐ 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 2025

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

_____ pare, mare o tutor/a legal, a/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 2024.

☐ 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 dels casals 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 dutes a terme durant el Casal Infantil per posar-les al web i xarxes socials de l'equipament i/o per a ser usades en campanyes de promoció i difusió de les diferents activitats organitzades per l'Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet.

De conformitat amb el principi de transparència recollit a la normativa de protecció de dades i del seu dret a rebre informació sobre el tractament de les seves dades personals, li informem que l'Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet és el responsable del tractament de dades "Activitats de lleure", que té la finalitat de gestionar les activitats recollides en Decret de la Generalitat de Catalunya 267/2016, de 5 de juliol, de les activitats d'educació en el lleure en les quals participen menors de 18 anys. Vostè podrà ampliar aquesta informació bàsica, així com accedir a la política de privacitat completa de l'Ajuntament de Santa Coloma de Gramenet i exercir els seus drets sobre protecció de dades a <https://www.gramenet.cat/pd> i/o a l'Oficina d'Informació i Atenció Ciutadana (OIAC), Plaça de la Vila, 1 (truqueu abans al telèfon 934624040).

Signatura: _____

Santa Coloma de Gramenet, ____ de _____ de 2025

INFANT AMB NECESSITAT ESPECÍFICA DE SUPORT EDUCATIU.

Documentació a aportar:

☐ Informe de l'EAP de reconeixement de necessitats específiques de suport educatiu.

Normativa de protecció de dades (RGPD i LOPDGGD).

1. Legitimació per al tractament de dades de salut

Plaça de la Vila, 1 + T 93 462 40 00
08921 Santa Coloma de Gramenet + F 93 466 00 67
+ www.gramenet.cat



Les dades relatives a la salut i a les necessitats educatives especials tenen la consideració de dades especialment protegides (article 9 RGPD). El tractament d'aquest tipus de dades només és lícit si hi ha una base jurídica que ho empari, com ara el consentiment explícit o la necessitat de garantir prestacions socials i educatives. En aquest cas, la finalitat és assegurar una atenció correcta i individualitzada als infants que participen en els casals d'estiu i que presenten NESE. Aquesta finalitat pot emparar-se en l'article 9.2.c) del RGPD (necessari per protegir interessos vitals) i en l'article 9.2.g) del RGPD (per motius d'interès públic essencial, si així ho estableix la legislació), o bé en el consentiment explícit de les famílies, d'acord amb l'article 9.2.a).

2. Principi de minimització i proporcionalitat

El RGPD i la LOPDGDD estableixen que les dades recollides han de ser estrictament necessàries per a la finalitat prevista. En aquest sentit, requerir l'informe de l'EAP, que concreta les necessitats especials de l'infant, és una mesura que es pot considerar proporcionada si és indispensable per organitzar els suports i vetllar pel benestar de l'infant durant l'activitat.

3. Finalitats del tractament clarament definides

L'entitat gestora del casal tindrà clar i documentat l'ús d'aquestes dades: exclusivament per organitzar i garantir els suports necessaris al menor amb NESE, per tant, no podrà fer cap altra tractament emprar-se en a altres finalitats que no estiguin directament relacionades amb aquesta atenció especialitzada.

4. Informació i consentiment

És fonamental informar prèviament i de manera clara les famílies sobre la necessitat d'aportar l'informe directament a l'entitat que gestioni el casal.

5. Mesures de seguretat

En tractar-se de dades sensibles, l'entitat gestora del casal d'estiu adoptarà les mesures de seguretat tècniques i organitzatives adequades d'acord amb el principi de confidencialitat (articles 5.1.f i 32 RGPD).

Nom i cognom pare/mare/tutor/tutora

DNI pare/mare/tutor/tutora

Signatura: _____

Santa Coloma de Gramenet, ____ de _____ de 2025