

## INSCRIPCIÓ

### Casalet de Juny 2019 – Col·legi Nostra Senyora del Pilar

NOM i COGNOMS:		
DATA NAIXEMENT:	CURS:	SOCI:

<b>DADES PERSONALS</b> Adreça: _____ CP: _____ Població: _____ Nom dels pares: _____
---

Telèfons de contacte: \_\_\_\_\_

Correu electrònic: \_\_\_\_\_

#### SETMANES DE CASALET *(Marcar amb una X)*

- Setmana 1 - del 10 al 14 de juny  
 Setmana 2 - del 17 al 21 de juny

- Dies esporàdics (en cas de saber-ho ja):

Total
-------

- Efectiu  
 Transferència

## SALUT

Pateix alguna malaltia? \_\_\_\_\_

Té al·lèrgia a cap medicament? \_\_\_\_\_

Té alguna discapacitat? \_\_\_\_\_

Té alguna dificultat motriu? \_\_\_\_\_

Es fatiga fàcilment? \_\_\_\_\_

Té al·lèrgia a cap aliment ? \_\_\_\_\_

Es mareja amb facilitat? \_\_\_\_\_

Observacions:

## AUTORITZACIONS

En compliment del Art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999 de 13 de Desembre de Protecció de Dades: Dret de informació en la recollida de dades, li comuniquem que ens comprometem a garantir la privacitat de les seves dades personals recollides a la seva fitxa. Els informem que les Dades de Caràcter Personal d'aquesta fitxa, seran incorporades a un fitxer sota la nostra responsabilitat, per al tractament de dades, amb la finalitat de: Gestionar la seva fitxa de client en el marc legal i la prospecció comercial dels serveis que ofereix l'Associació Catalana l'Escotilló en general. Així mateix els informem que las fotografies preses en activitats relacionades amb l'Associació Catalana l'Escotilló podran ser exposades a la pàgina web i al Facebook/Instagram de l'Associació Catalana l'Escotilló. Vds. com a interessats directes, tenen dret d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició al tractament de la informació que els concerni i autoritzen a que passi a formar part del fitxer, davant del qual podran exercitar els seus drets en qualsevol moment. Els drets precitats podran fer-se efectius en el e-mail [info@lescotillo.cat](mailto:info@lescotillo.cat) En/Na, ..... (pare/mare/tutor) amb DNI, num ..... autoritzo el meu fill/a ..... assistir a les activitats del 2019 organitzades per l'Associació Catalana l'Escotilló en les condicions establertes i certifico amb la meua signatura l'autenticitat de totes les dades que apareixen en aquest document. I també autoritzo la recollida i tractament de les dades del meu fill/a menor d'edat pel correcte compliment de la Llei Orgànica de Protecció de Dades (L.O.P.D.).

Faig extensiva aquesta autorització a les següents:

- Que pugui traslladar-se en vehicle privat en cas d'emergència a un centre mèdic i adoptar les decisions medicoquirúrgiques, sota direcció facultativa en cas que sigui necessari.

**SI**                      **NO**

- Que pugui marxar sol un cop finalitzada l'activitat a la qual està inscrit.

**SI**                      **NO**

A Sentmenat, ..... de .....del 2019 (Signatura del pare, mare o tutor)