

Full d'Inscripció:

Dades de l'Infant:

Nom:.....

Cognoms:.....

Curs Escolar:..... Escola:.....

Edat:..... Data de naixement:...../...../..... N° TSI:.....

Adreça:..... N°:..... Pis:.....

Població:..... Codi postal:.....

Correu electrònic de l'infant:.....

N° de mòbil de l'infant:.....

**FOTO DE
L'INFANT**

Dades Familiars (Mares, Pares, Tutors o Tutores):

Nom:.....

Nom:.....

Cognoms:.....

Cognoms:.....

Mòbil:.....

Mòbil:.....

Telèfon fix:.....

Telèfon fix:.....

C. electrònic:.....

C. electrònic:.....

Altres Números de Contacte:

.....(.....)

.....(.....)

.....(.....)

.....(.....)

Pagament:

S'ha d'efectuar el pagament de l'import€ al compte bancari ES37-2100-0005-9102-0125-5846 a nom de Círcol Catòlic de Badalona amb el concepte "COLÒNIES XIRUSPLAI, nom i cognoms de l'infant"

Protecció de dades:

En virtut del disposat al Reial Decret 1720/2007, de 21 de desembre, i a la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, us informem que les vostres dades personals quedaran incorporades i seran tractades als fitxers de l'esplai, amb la finalitat de gestionar i coordinar els nostres serveis, realitzar tasques administratives i enviar informació tècnica que pugui ser del vostre interès. Així mateix, en els casos que no sigueu vosaltres, us comprometem de forma expressa a obtenir el consentiment d'aquelles terceres persones que es beneficien de la mateixa, abans de comunicar-nos les seves dades.

Al lliurar-nos les vostres dades accepteu el tractament d'aquestes, per part de l'esplai, i la cessió puntual a d'altres entitats de ESPLAI, així com a d'altres organismes que ens obliguin legalment. Us informem, també, de la possibilitat d'exercir, en qualsevol moment, els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i/o oposició de les vostres dades de caràcter personal mitjançant correu electrònic dirigit a l'Esplai Xirusplai (xirusplai@gmail.com) o bé mitjançant escrit dirigit a la seu social de l'esplai al C/ Sant Anastasi, 2 – 08911 (Badalona)

Fitxa d'hàbits de salut:

Es comunica i relaciona fàcilment amb infants de la seva edat? Sí ☐ No ☐

Es comunica i relaciona fàcilment amb persones adultes? Sí ☐ No ☐

Expressa amb facilitat les emocions? Sí ☐ No ☐

És autònom en els hàbits d'higiene i cura personal? Sí ☐ No ☐

Té alguna al·lèrgia a aliments, medicaments o altres?
Especificar: Sí ☐ No ☐

Segueix alguna dieta especial?
Especificar: Sí ☐ No ☐

Sap nedar? Sí ☐ No ☐

Té algun hàbit nocturn? Sí ☐ No ☐
☐ Micció ☐ Somnambulisme ☐ Insomni ☐ Malsons ☐ Altres:.....

Té dificultats motrius i de mobilitat? Sí ☐ No ☐

Ha sofert o sofreix alguna malaltia/trastorn/síndrome? Sí ☐ No ☐
☐ Xarampió ☐ Galteres ☐ Varicel·la ☐ Rubèola ☐ Epilèpsia ☐ Vertigen
☐ Asma ☐ Trastorn Alimentari (.....) ☐ Altres:.....

Protecció de dades:

En virtut del disposat al Reial Decret 1720/2007, de 21 de desembre, i a la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, us informem que les vostres dades personals quedaran incorporades i seran tractades als fitxers de l'esplai, amb la finalitat de gestionar i coordinar els nostres serveis, realitzar tasques administratives i enviar informació tècnica que pugui ser del vostre interès. Així mateix, en els casos que no sigueu vosaltres, us comprometeu de forma expressa a obtenir el consentiment d'aquelles terceres persones que es beneficien de la mateixa, abans de comunicar-nos les seves dades.

Al lliurar-nos les vostres dades accepteu el tractament d'aquestes, per part de l'esplai, i la cessió puntual a d'altres entitats de ESPLAC, així com a d'altres organismes que ens obliguin legalment. Us informem, també, de la possibilitat d'exercir, en qualsevol moment, els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i/o oposició de les vostres dades de caràcter personal mitjançant correu electrònic dirigit a l'Esplai Xirusplai (xirusplai@gmail.com) o bé mitjançant escrit dirigit a la seu social de l'esplai al C/ Sant Anastasi, 2 – 08911 (Badalona)

Li han diagnosticat alguna discapacitat física, psíquica o sensorial? Sí ☐ No ☐
Especificar:

Es posa malalt/a amb freqüència? Sí ☐ No ☐
Especificar:

Pateix mals habituals? (cap, panxa, mereix...) Sí ☐ No ☐
Especificar:

Pren alguna medicació? Sí ☐ No ☐
“En cas que hagi de prendre-la durant les colònies, cal omplir l'autorització de medicaments”

Té totes les vacunes que marca el calendari de vacunes per la seva edat? Sí ☐ No ☐

Està vacunat del Tètanus? Sí ☐ No ☐

Altres observacions:

I perquè així consti als efectes oportuns, signo la present autorització a
Signatura del tutor o de la tutora legal

....., a de de 20.....

Protecció de dades:

En virtut del disposat al Reial Decret 1720/2007, de 21 de desembre, i a la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, us informem que les vostres dades personals quedaran incorporades i seran tractades als fitxers de l'esplai, amb la finalitat de gestionar i coordinar els nostres serveis, realitzar tasques administratives i enviar informació tècnica que pugui ser del vostre interès. Així mateix, en els casos que no sigueu vosaltres, us comprometeu de forma expressa a obtenir el consentiment d'aquelles terceres persones que es beneficien de la mateixa, abans de comunicar-nos les seves dades.

Al lliurar-nos les vostres dades accepteu el tractament d'aquestes, per part de l'esplai, i la cessió puntual a d'altres entitats de ESPLAC, així com a d'altres organismes que ens obliguin legalment. Us informem, també, de la possibilitat d'exercir, en qualsevol moment, els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i/o oposició de les vostres dades de caràcter personal mitjançant correu electrònic dirigit a l'Esplai Xirusplai (xirusplai@gmail.com) o bé mitjançant escrit dirigit a la seu social de l'esplai al C/ Sant Anastasi, 2 – 08911 (Badalona)

Autorització de participació:

En/Na amb DNI
com a tutor o tutora legal de l'infant
amb DNI verifico totes les dades que aquí consten i, a la vegada,
l'AUTORITZO a participar a les activitats organitzades per l'esplai Xirusplai de
Badalona durant l'activitat de colònies d'estiu amb durada del dia 21 de juliol de 2021
al dia 30 de juliol de 2021.

Faig extensiva aquesta AUTORITZACIÓ a:

- ☐ Que l'infant pugui ser atès per un metge en cas d'accident o malaltia i l'organització pugui prendre les decisions mèdico-quirúrgiques que siguin necessàries, sota la direcció facultativa pertinent.
- ☐ Que l'infant pugui ser transportat en un vehicle privat de l'organització a un centre sanitari, sempre que es necessiti atenció mèdica i prèvia indicació de les autoritats sanitàries pertinents (112).
- ☐ Que l'infant pugui rebre les cures pertinents i els primers auxilis en cas de ferides lleus, sempre prèvia revisió de la seva fitxa de salut.
- ☐ Que l'infant es pugui banyar en piscines, rius, pantans, basses, llacs o mar...

Igualment, en cas de produir-se qualsevol circumstància anòmla (malaltia, mal comportament, ...) que, a judici de l'equip dirigent de l'activitat, impliqués l'abandonament de l'activitat per part de l'infant, em comprometo a recollir-lo/a al lloc de l'estada.

I perquè així consti als efectes oportuns, signo la present autorització a

Signatura del tutor o de la tutora legal

....., a de de 20.....

Protecció de dades:

En virtut del disposat al Reial Decret 1720/2007, de 21 de desembre, i a la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, us informem que les vostres dades personals quedaran incorporades i seran tractades als fitxers de l'esplai, amb la finalitat de gestionar i coordinar els nostres serveis, realitzar tasques administratives i enviar informació tècnica que pugui ser del vostre interès. Així mateix, en els casos que no sigueu vosaltres, us comprometeu de forma expressa a obtenir el consentiment d'aquelles terceres persones que es beneficien de la mateixa, abans de comunicar-nos les seves dades.

Al lliurar-nos les vostres dades accepteu el tractament d'aquestes, per part de l'esplai, i la cessió puntual a d'altres entitats de ESPLAC, així com a d'altres organismes que ens obliguin legalment. Us informem, també, de la possibilitat d'exercir, en qualsevol moment, els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i/o oposició de les vostres dades de caràcter personal mitjançant correu electrònic dirigit a l'Esplai Xirusplai (xirusplai@gmail.com) o bé mitjançant escrit dirigit a la seu social de l'esplai al C/ Sant Anastasi, 2 – 08911 (Badalona)

Autorització per a l'ús de la imatge:

Donat que el dret a la pròpia imatge està reconegut a l'article 18.1 de la Constitució i regulat per la Llei orgànica 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, Esplais Catalans i l'Esplai Xirusplai demanen el consentiment als tutors o tutores legals dels infants perquè aquests puguin aparèixer en imatges i vídeos corresponents a esdeveniments o activitats organitzades per l'esplai Xirusplai i/o Esplais Catalans (la federació a la qual pertany l'esplai) destinades a la difusió pública i no comercial en els següents canals de comunicació:

- Les pàgines web
- Les xarxes socials
- Publicacions i documents
- Filmacions realitzades per mitjans de comunicació

En/Na.....amb DNI
com a tutor o tutora legal de
amb DNI, membre de l'esplai Xirusplai **AUTORITZO** que la seva imatge pugui aparèixer en filmacions i fotografies corresponents a activitats organitzades per l'esplai Xirusplai i per Esplais Catalans.

I perquè així consti als efectes oportuns, signo la present autorització a
Signatura del tutor o de la tutora legal

....., a de de 20.....

Protecció de dades:

En virtut del disposat al Reial Decret 1720/2007, de 21 de desembre, i a la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, us informem que les vostres dades personals quedaran incorporades i seran tractades als fitxers de l'esplai, amb la finalitat de gestionar i coordinar els nostres serveis, realitzar tasques administratives i enviar informació tècnica que pugui ser del vostre interès. Així mateix, en els casos que no sigueu vosaltres, us comprometeu de forma expressa a obtenir el consentiment d'aquelles terceres persones que es beneficien de la mateixa, abans de comunicar-nos les seves dades.

Al lliurar-nos les vostres dades accepteu el tractament d'aquestes, per part de l'esplai, i la cessió puntual a d'altres entitats de ESPLAC, així com a d'altres organismes que ens obliguin legalment. Us informem, també, de la possibilitat d'exercir, en qualsevol moment, els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i/o oposició de les vostres dades de caràcter personal mitjançant correu electrònic dirigit a l'Esplai Xirusplai (xirusplai@gmail.com) o bé mitjançant escrit dirigit a la seu social de l'esplai al C/ Sant Anastasi, 2 – 08911 (Badalona)

Autorització per l'administració de medicaments:

En/Na.....amb DNI
com a tutor o tutora legal de
amb DNI, membre de l'esplai Xirusplai SOL·LICITO i AUTORITZO
que li sigui administrada la següent medicació:

Producte:.....

Dosi:.....

Horari:.....

Des del dia..... fins el dia.....

Producte:.....

Dosi:.....

Horari:.....

Des del dia..... fins el dia.....

Producte:.....

Dosi:.....

Horari:.....

Des del dia..... fins el dia.....

Assumeixo la responsabilitat dels efectes que aquesta medicació pugui ocasionar i perquè així consti als efectes oportuns, signo la present autorització a

Signatura del tutor o de la tutora legal

....., a de de 20.....

En cas de medicació amb recepta, s'ha d'adjuntar aquesta juntament amb aquesta fitxa omplerta. En cas de medicació sense recepta (només analgèsics, antisèptics i antiinflamatoris) també s'ha d'omplir aquesta fitxa.

Protecció de dades:

En virtut del disposat al Reial Decret 1720/2007, de 21 de desembre, i a la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, us informem que les vostres dades personals quedaran incorporades i seran tractades als fitxers de l'esplai, amb la finalitat de gestionar i coordinar els nostres serveis, realitzar tasques administratives i enviar informació tècnica que pugui ser del vostre interès. Així mateix, en els casos que no sigueu vosaltres, us comprometeu de forma expressa a obtenir el consentiment d'aquelles terceres persones que es beneficien de la mateixa, abans de comunicar-nos les seves dades.

Al lliurar-nos les vostres dades accepteu el tractament d'aquestes, per part de l'esplai, i la cessió puntual a d'altres entitats de ESPLAC, així com a d'altres organismes que ens obliguin legalment. Us informem, també, de la possibilitat d'exercir, en qualsevol moment, els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i/o oposició de les vostres dades de caràcter personal mitjançant correu electrònic dirigit a l'Esplai Xirusplai (xirusplai@gmail.com) o bé mitjançant escrit dirigit a la seu social de l'esplai al C/ Sant Anastasi, 2 – 08911 (Badalona)

Declaració responsabilitat COVID-19:

Declaro sota la meua responsabilitat:

- Que sóc coneixedor/a del context de pandèmia actual provocada per la Covid-19 i que accepto les circumstàncies i riscos que aquesta situació pot comportar durant el desenvolupament de l'activitat d'educació en el lleure, en la qual en/na participa. Així mateix, entenc que l'equip de monitores de l'esplai no són responsables de les contingències que puguin ocasionar-se en relació a la pandèmia durant l'activitat.
- Que he estat informat/da i estic d'acord amb les mesures de prevenció general i amb les actuacions necessàries que s'hagin de dur a terme si apareix el cas d'un menor d'edat amb simptomatologia compatible amb la Covid-19 durant el desenvolupament de l'activitat.
- Que m'encarrego d'aportar la quantitat necessària de mascaretes per en/na per als dies que duri l'activitat, en cas que així ho requereixi l'equip de dirigents.
- Que informaré l'entitat organitzadora sobre qualsevol variació de l'estat de salut d'en/na compatible amb la simptomatologia Covid-19 mentre duri l'activitat, així com de l'aparició de qualsevol cas de Covid-19 en el seu entorn familiar.

Finalment, que amb caràcter previ a la realització de l'activitat, en/na compleix els requisits de salut següents:

- Presenta absència de malaltia i simptomatologia compatible amb la Covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecció.
- No ha conviscut o no ha tingut contacte estret amb una persona positiva de Covid-19 confirmada o amb una persona que ha tingut simptomatologia compatible en els 14 dies anteriors a la realització de l'activitat.

Només marcar en cas de menor amb patologia crònica complexa considerada de risc per a la Covid-19:

- Que els serveis mèdics han valorat positivament i de manera individual la idoneïtat de la seva participació en l'activitat.

Sí ☐ No ☐

Signatura del tutor o de la tutora legal

....., a de de 20.....
Protecció de dades:

En virtut del disposat al Reial Decret 1720/2007, de 21 de desembre, i a la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, us informem que les vostres dades personals quedaran incorporades i seran tractades als fitxers de l'esplai, amb la finalitat de gestionar i coordinar els nostres serveis, realitzar tasques administratives i enviar informació tècnica que pugui ser del vostre interès. Així mateix, en els casos que no sigueu vosaltres, us comprometeu de forma expressa a obtenir el consentiment d'aquelles terceres persones que es beneficien de la mateixa, abans de comunicar-nos les seves dades.

Al lliurar-nos les vostres dades accepteu el tractament d'aquestes, per part de l'esplai, i la cessió puntual a d'altres entitats de ESPLAI, així com a d'altres organismes que ens obliguin legalment. Us informem, també, de la possibilitat d'exercir, en qualsevol moment, els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i/o oposició de les vostres dades de caràcter personal mitjançant correu electrònic dirigit a l'Esplai Xirusplai (xirusplai@gmail.com) o bé mitjançant escrit dirigit a la seu social de l'esplai al C/ Sant Anastasi, 2 – 08911 (Badalona)