**INSCRIPCIÓ CASAL D’ESTIU 2020**

**DADES INFANT**

COGNOMS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NOM:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA NAIXEMENT:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CURS:\_\_\_\_\_\_POBLACIÓ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ADREÇA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NÚMERO:\_\_\_\_\_PIS:\_\_\_\_PORTA:\_\_\_\_C.P.:­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_

TELÈFON: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ A/e:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**AUTORITZACIÓ PATERNA/MATERNA/REPRESENTANT LEGAL**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(NOM DEL PARE/MARE/TUTOR), amb DNI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ autoritzo que el/la menor inscrit/aassisteixi al Casal d’estiu i participi de les activitats complementàries que es realitzaran, incloent les sortides del municipi.

Durant el casal sóc coneixedor/a que es faran fotografies i filmacions de les activitats i autoritzo expressament les persones organitzadores del casal perquè en facin ús per a la seva difusió, transformació i reproducció. Sí No

**FITXA DE SALUT**

Sap nedar? Sí No Pateix hemorràgies nasals? Sí No

Es cansa molt aviat a les excursions? Si No Es mareja amb facilitat? Sí No

Es posa malalt/a sovint? Sí No Motiu habitual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pren algun medicament habitualment? Sí No Quin? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

És al·lèrgic/a? Sí No A què? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Segueix algun règim especial? Sí No Dieta recomanada:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Té alguna dificultat intel·lectual, d’aprenentatge i/o motriu? Sí No Necessitats especials:\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Signatura,**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2020

Les dades de caràcter personal facilitades en aquest document seran tractades d’acord amb el que estableix Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d’ abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d’aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de dades). El responsable és l’Ajuntament de xxxxxx / entitat/Consell, amb la finalitat de la gestió adequada del servei sol·licitat/de l’activitat a la que s’inscriu i no seran (o seran...) compartides a tercers amb la mateixa finalitat. Respecte de les mateixes podran exercitar el dret d’accés, el dret de rectificació, el dret de cancel·lació i el dret d’oposició de forma presencial a xxxxxxxx o bé enviant un correu electrònic a l’adreça xxxxxxx@xxxxxxx.

**POSEU UNA CREUETA ALLÀ ON VOLEU INSCRIURE EL/LA MENOR**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Torn 1** | **Torn 2** | **Torn 3** | **Torn 4** | **Torn 5** | **Torn 6** | **Torn 7** | **Torn 8** | **Torn 9** | **Torn 10** | **Torn 11** |
| 25 - 29/6 | 2 - 6/7 | 9 - 13/7 | 16 - 20/7 | 23 - 27/7 | 30/7- 3/8 | 6 - 10/8 | 13 - 17/8 | 20 - 24/8 | 27 - 31/8 | 3 - 7/9 |
| **Acollida**8 a 9 hpreu |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Casal matí**9 a 13 hpreu |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Casal matí****+menjador**9 a 15 hpreu |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Casal Tarda** 15 a 17 hpreu |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Núm. de compte on fer l’ingrés: ES\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_**

**CAL ADJUNTAR**

Fotocòpia de la targeta sanitària de l’infant.

Fotocòpia carnet de vacunes o declaració responsable conforme s’està al dia de les vacunes

Declaració responsable de la DGJ que acrediti l’estat de salut de l’infant

Comprovant de pagament.

\*En cas d’haver de subministrar medicaments informe mèdic amb la dosi recomanada.

D’acord amb l’article 13 del Reglament (UE) 2016/679, del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d’abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d’aquestes dades (en endavant, el “RGPD”), les dades que ens proporciona a través d’aquest formulari seran tractades per part del Departament de Joventut de xxxxxxxxxxxxx com a Responsable del Tractament.

|  |  |
| --- | --- |
| Responsable del Tractament | xxxxxxx |
| NIF | xxxxxxx |
| Departament | Joventut |
| Adreça postal | xxxxxxxx |
| Telèfon i fax | xxxxxxx |
| Correu electrònic | xxxxxxx |

La finalitat d’aquest tractament és donar tràmit a la seva sol·licitud i realitzar-ne una valoració.

La base legal del tractament és el consentiment de la persona sol·licitant i/o la normativa legal d’aplicació.

Les dades personals proporcionades no seran facilitades o comunicades a terceres persones alienes al Consell, excepte quan siguin necessàries per a la prestació del servei sol·licitat per part del Departament en qüestió o siguin requerides per les autoritats públiques competents, de conformitat amb les disposicions legals aplicables al moment i garantint-ne la seva confidencialitat. Tampoc estan previstes transferències internacionals de dades.

Tanmateix, la persona sol·licitant d’aquest servei, autoritza el tractament de les dades personals del seu fill o filla, menor tutelat o menor incapaç, menor de setze anys amb la finalitat de gestionar les actuacions necessàries per a la tramitació de la seva sol·licitud, en el marc de la gestió adequada dels serveis de la Xarxa i d’acord amb les finalitats previstes.

Aquestes dades es conservaran durant el temps estrictament necessari fins que s’assoleixi la finalitat per a la qual van ser demanades, i sempre que es mantingui la causa que va legitimar el tractament d’aquestes dades personals. Finalitzada la causa que va legitimar el tractament, les dades de caràcter personal seran conservades degudament bloquejades durant el període de temps que sigui oportú en atenció a complir amb els terminis legals de prescripció que pertoquin en cada cas per evitar eventuals infraccions.

Per exercitar els seus drets d’accés, rectificació, supressió, limitació, portabilitat o oposició del tractament de les seves dades, inclús per portar a terme una reclamació en cas que consideri que el Consell està tractant de forma inapropiada les seves dades personals, pot enviar- en els termes del RGPD i de la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i de Garantia dels Drets Digitals (en endavant, la “LOPDGDD”)- una comunicació per escrit al domicili del Consell, a l’adreça de correu electrònic xxxxxxxxxxxxxx o a través del “Tràmit en línia” habilitat al Portal Web; en tot cas, adjuntant una fotocòpia del seu DNI, NIE o qualsevol altre document d’identificació equivalent.

L’Autoritat Catalana de Protecció de Dades (<http://apdcat.gencat.cat/>) és l’organisme supervisor que vetlla pel compliment de la legislació de protecció de dades a l’Administració Pública catalana. Si considera que el nostre Ens ha incomplert algun dels preceptes establerts en aquesta normativa, pot dirigir-se per tal d’interposar-hi una reclamació.

Per a més informació respecte al tractament de les seves dades personals, pot consultar la política de privacitat que està a la seva disposició.