

DADES DEL INFANT

NOM i COGNOMS: _____
 DATA DE NAIXEMENT: ___/___/____ EDAT: _____ CURS: _____ ESCOLA: _____
 ADREÇA: _____
 POBLACIÓ: _____ CP: _____

OPCIONS DE CASAL (marcar amb una X la opció/ns desitjades)

| | setm 1 | setm 2 | setm 3 | setm 4 | setm 5 |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 27/06-01/07 | 04/07-08/07 | 11/07-15/07 | 18/07-22/07 | 25/07-29/07 |
| Acollida (08:00-9:00) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Casal (09:00-13:00) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

PREUS:
 - Acollida: 7€/setmana
 - 1 setmana: 50€
 - 2 setmanes: 75€
 - 3 setmanes: 100€
 - 4 setmanes: 120€
 - 5 setmanes: 140€

FITXA DE SALUT

Té algun tipus d'impediment físic o psíquic?

NO: _____
SI: → quin?: _____

Té algun tipus de malaltia crònica o d'al·lèrgia?

NO: _____
SI: → quin?: _____

Pren algun medicament?

NO: _____ → horari i dosis*: _____
SI: → quin?: _____
 *No administrarem cap medicament sense l'informe mèdic o autorització del pares/mares o tutor

Hi ha algun aliment que no pot menjar?

NO: _____
SI: → quin?: _____

S'ha posat totes les vacunes que li pertocuen?

SI: _____
NO: → quin?: _____

MALALTIES QUE TÉ SOVINT

Mal de panxa: Mal de cap: Hemorràgies:
 Bronquitis: Angines: Otitis: Enuresi:

Observacions:

ESPAI RESERVAT PER A FOTOCÒPIA
TARGETA SANITÀRIA

DADES DEL FAMILIAR O TUTOR/A DE CONTACTE

NOM i COGNOMS: _____
 RELACIÓ PARENTAL AMB EL/LA PARTICIPANTE: **PARE** **MARE** **TUTOR/A LEGAL** **ALTRES**
 ADREÇA: _____
 POBLACIÓ: _____ CP: _____
 TELÈFONS DE CONTACTE: _____ / _____
 ADREÇA ELECTRÒNICA: _____

signatura _____
 DNI: _____

IMPORTANT: La falsetat de les dades d'aquest i el següent full o la no inclusió d'alguna observació important que pugui afectar al bon funcionament del Casal d'Estiu pot comportar la invalidesa d'aquesta inscripció, especialment quan es tracti d'omissions relatives a necessitats educatives especials o de tipus sanitari dels infants.

ALTRES INFORMACIONS I AUTORITZACIONS

AUTORIZACIÓ GENERAL

Jo, amb DNI núm

pare/ mare/ tutor legal de

L'AUTORITZA a participar en les activitats del CASAL D'ESTIU 2016 que organitza FUSART que es durà a terme en ESCOLA RENAIXENÇA (Plaça de la Independència nº1, 08241 Manresa), del 27 de juny al 29 de juliol de 2016. Aquesta autorització es fa extensiva a les decisions mèdico- quirúrgiques que siguin aconsellades per un facultatiu

AUTORIZACIÓ DE LA RECOLLIDA (de 13:00 a 13:30) I ALTRES CONTACTES

Una vegada acabades les activitats l'autoritzo a anar sol a casa:

SI: **NO:** → les persones autoritzades a recollir al nen/a són les següents:

Nom i Cognoms DNI

Nom i Cognoms DNI

Nom i Cognoms DNI

DURANT EL CASAL D'ESTIU, amb qui contactar en cas de no localitzar-li

1r contacte Nom TLF

2n contacte Nom TLF

AUTORIZACIÓ D'IMATGES I SORTIDES EXTERIORS AL CENTRE DEL CASAL

Autoritzo a incloure la imatge del nen o nena en els documents gràfics del Casal d'Estiu: **SI:** **NO:**

Autoritzo al nen o nena realitzar sortides al exterior del casal: **SI:** **NO:**

INFORMACIÓ RELATIVA A LA PROTECCIÓ DE DADES

Aquestes dades són necessàries per a l'adequat funcionament del Casal d'Estiu 2016. D'acord amb allò que estableix la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de setembre, de Protecció de Dades de Caràcter, us informem que les dades d'aquest formulari s'incorporaran a un fitxer automatitzat propietat de FUSART. El titular dóna el seu consentiment exprés pel tractament d'aquestes dades únicament pel desenvolupament del Casal d'Estiu 2016. El consentiment anteriorment atorgat és revocable i en tot moment es poden exercir els drets d'accés, rectificació, oposició i cancel·lació, adreçant-se per escrit a FUSART .

SIGNATURA

Nom y Cognom:

DNI:

Data: ____ / ____ / _____

IMPORTANT: La falsedat de les dades d'aquest i el següent full o la no inclusió d'alguna observació important que pugui afectar al bon funcionament del Casal d'Estiu pot comportar la invalidesa d'aquesta inscripció, especialment quan es tracti d'omissions relatives a necessitats educatives especials o de tipus sanitari dels infants.