

INSCRIPCIÓ COLÒNIES LES ORENETES VILABLAREIX 2019

Si us plau escriviu amb lletra majúscula per evitar errors

DADES DE L'INFANT

NOM: _____

COGNOMS: _____

DATA DE NAIXEMENT: ____/____/____ CURS: _____

ADREÇA: _____ NÚMERO: _____ PIS: _____ PORTA: _____

POBLACIÓ: _____ C.P. _____

E-MAIL (**obligatori**): _____

TELÈFONS:

Nom contacte: _____ telf. _____

Nom contacte: _____ telf. _____

Nom contacte: _____ telf. _____

Nom contacte: _____ telf. _____

NOM I COGNOMS PARE: _____ DNI _____

MARE: _____ DNI _____

DADES BANCÀRIES

PAGAMENT AMB EFECTIU SI

NO

NOM I COGNOMS del titular o co-titular del compte _____

NIF/NIE del titular o co-titular del compte _____

Nº COMPTE BANCARI

IBAN	ENTITAT	OFICINA	D C	NÚM. DE COMPTE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

INSCRIPCIÓ COLÒNIES LES ORENETES VILABLAREIX 2019

Si us plau escriviu amb lletra majúscula per evitar errors

FIRMA MATERNA / PATERNA / REPRESENTANT LEGAL

Nom del pare / mare o tutor/a del nen/a _____ amb

DNI _____

MANIFESTA QUE:

SI NO

	Autoritza a participar en l'activitat de Colònies les Orenetes 2019 de Vilablareix
	Autoritza a les decisions medicoquirúrgiques que siguin necessàries adoptar, en cas d'extrema urgència, sota direcció facultativa pertinent.
	Dono el meu consentiment per a l'ús de la seva imatge en documentació i mitjans relacionats amb l'activitat, ja sigui, pàgina web, televisió, revista, facebook, instagram de l'Ajuntament, entre altres.
	Autoritzo al monitoratge del casal d'estiu a administrar paracetamol al meu fill/a, en cas de presentar febre superior a 38º C de temperatura corporal mentre s'espera l'arribada d'algun familiar que el pugui portar a casa.
	Usar un vehicle privat per al desplaçament no urgent ni especialitzat, en el cas de necessitar atenció mèdica.
	Subministrar només antiinflamatoris (trombocid) i analgèsics compostos de paracetamol (epiretal) o ibuprofè (Dalsy), en cas de necessitat, per part de l'equip de dirigents. Pes del nen/a (per si s'ha de prendre paracetamol o ibuprofè): _____

Vilablareix _____ de/d' _____ de 201__

Signatura.

CAL ADJUNTAR

- Carnet de família nombrosa i/o monoparental, en cas de sol·licitar una de les bonificacions de la quota.

Les dades que ens facilita s'incorporaran a un fitxer creat per a l'ajuntament de Vilablareix per a la gestió de les inscripcions del Casal d'Estiu. No seran comunicades o cedides sense el seu consentiment previ, excepte en els casos previstos legalment. En qualsevol moment vostè pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició tot adreçant-se a l'Alcalde-President de l'Ajuntament de Vilablareix.