

→ **DADES DEL NEN/A PARTICIPANT**

Cognoms: _____ Nom: _____

Edat: _____ Curs (que ha fet 2015-2016) _____ Escola: _____

CATSALUT nen/a ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐ Telf. urgència: _____

El nen/a té Necessitats Educatives Especials? ☐No ☐Si Quina _____

→ **ESTAT GENERAL DE SALUT DEL NEN/A**

Malalties conegudes (importantes):

1) _____ 2) _____ 3) _____

Ha de prendre medicació durant el període d'estada al campus:

☐ No

☐ Si Quin medicament? _____ Quina dosi? _____

En cas de subministrament de medicaments és necessari informe mèdic. A més s'haurà de fer una autorització expressa del pare/mare o tutor legal del/la menor per tal que el monitor/a pugui subministrar-la.

Ha patit alguna operació en els darrers 12 mesos:

☐ No

☐ Si De què? _____

Presenta algun tipus d'al·lèrgia?

☐ No

☐ Si A què? _____ S'ha de medicar? _____

Medicament i dosi: _____

→ **MENJAR (obligatori per aquells nens/es que es queden al menjador)**

És un nen/a que menja:

☐ De tot ☐ No gaire ☐ No li agrada _____

☐ Té al·lèrgia a (aliments) _____

☐ Necessita un menú especial (indicar tipus) _____

→ **SORTIDES A LA PISCINA**

☐ Sap nedar perfectament

☐ Sap nedar bé

☐ S'aguanta a la superfície de l'aigua amb dificultat

☐ Neda amb dificultat però no li dona por l'aigua

☐ No sap nedar

Sus datos de carácter personal se incorporarán en nuestro fichero, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99, para el adecuado desarrollo de la actividad deportiva o recreativa que practique y en caso que haya marcado la opción habilitada a tal efecto, también para enviarle información comercial por cualquier medio electrónico.. Sólo CLUB ESPORTIU GADEX (Responsable de fichero) accederá a los datos y en supuestos excepcionales entes colaboradores que le presten un servicio en los términos del art.12 LOPD, sin que esto comporte una cesión de datos. Las únicas cesiones que se realizan son las exigidas por Ley y las necesarias para los cobros correspondientes a las entidades bancarias, a entidades aseguradoras si hubiese lesión, y en su caso, a otros clubs deportivos del grupo con la finalidad de organizar encuentros, competiciones o actividades puntuales, así como si fuese necesario por tareas de administrativas y de gestión al AMPA del colegio en el que se realiza la actividad. Puede ejercer su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición, comunicándolo a CLUB ESPORTIU GADEX, Departamento de Atención al afectado C/ Alfons Sala, nº 33, Local, Despacho 9, Sabadell, - 08202-, (Barcelona), acompañado de una copia de su DNI.

Las actividades organizadas por el Club o en las que participa, pueden publicarse en diferentes medios de comunicación de los que dispone, pudiendo aparecer imágenes de los participantes. Es por lo que si no manifiesta lo contrario en la casilla habilitada a tal efecto nos autoriza a la publicación de su imagen si es participante o en su caso, de la de su hijo/a.

☐ No deseo que mi imagen como participante o en su caso, la de mi hijo/a sea expuesta en dossiers gráficos o telemáticos (como web) o análogos de CLUB ESPORTIU GADEX.

☐ Si deseo recibir información comercial de CLUB ESPORTIU GADEX por medios electrónicos.

☐ Autorizo a mi hijo/a a salir solo del Campus Esportiu Can Serra al finalizar el horario marcado en la hoja de inscripción

Sabadell, a _____ de _____ de 201 _____
Sr/Sra. _____

Aceptado y conforme,

Fdo. _____