

SERVEI D'EXTRAESCOLARS

Fitxa d'inscripció - Curs 2019/2020



ESCOLA:

ACTIVITAT/S

Dades del/de la participant

Cognoms i nom:

Data de naixement: Curs:

Adreça: CP: Població:

Telèfons: Email:

Dades bancàries

IBAN: ES

Dades mèdiques d'interès de l'infant:

Pateix algun tipus d'alteració física o psíquica? (si / no)Quina:.....

Pateix alguna malaltia crònica (si / no) Quina:.....

La seva actitud és més aviat (activa / passiva)

Pateix algun tipus d'al·lèrgia (si / no) A què?:.....

Autoritzacions i confirmacions

(No serà vàlida una inscripció si no hi ha resposta a tots els apartats)

	SI	NO
Autoritzo a l'infant d'aquesta inscripció a participar a les extraescolars del curs present organitzades per l'AMPA/AFA de l'escola i per l'Associació Dinàmica.		
Confirmo que l'infant està en condicions de salut aptes per participar a totes les activitats en les que s'ha inscrit dins del programa d'extraescolars.		
Autoritzo a l'Associació Dinàmica a la utilització de dades de salut del nostre fill/a o tutelat per tal de prestar determinats serveis d'acord amb les necessitats de l'usuari, i autoritzo a que l'equip de monitors/es de les extraescolars demani assistència mèdica i que l'infant pugui ser traslladat al centre mèdic més proper si fos necessari.		
Autoritzo a l'Associació Dinàmica a la utilització d'aplicacions de tercers per comunicacions entre els pares, mares i/o tutors/es i l'associació (Whatsapp, etc.).		
Autoritzo a l'Associació Dinàmica a la utilització de la imatge/veu del nostre fill/a o tutelat/da, per tal de difondre informació a través publicacions internes (calendari, memòria anual, tríptics, etc.) o a través d'Internet mitjançant el web corporatiu i/o xarxes socials.		
Autoritzo a l'Associació Dinàmica a l'enviament d'informació de l'entitat i/o newsletters o butlletins similars.		
Autoritzo a l'infant d'aquesta inscripció a marxar sol/a a casa un cop finalitzat l'horari de l'extraescolar al que està inscrit/a.		
Confirmo que he llegit i accepto la normativa de la gestió de les extraescolars.		

Davant un succés relacionat amb el/la participant, en cas de no localitzar a cap dels sota signants, ens autoritza a contactar amb la persona de contacte proporcionada a l'escola. Els signants manifesten tenir el consentiment i haver informat del present tractament a les persones autoritzades.

Nom del pare/mare/tutor: DNI:

Signatura:

En compliment amb el Reglament (UE) 2016/679 de protecció de dades de caràcter personal, li comuniquem que les dades personals del menor seran incorporades als fitxers de l'ASSOCIACIÓ DINÀMICA, amb la finalitat de gestionar les activitats socioculturals i educatives que es realitzen. Aquestes dades es tractaran en base al seu consentiment així com per les obligacions establertes segons normativa legal. El termini de conservació previst és com a mínim el legalment establert en la normativa i en tot cas mentre no es retiri el consentiment prestat. Així mateix, li informem que les dades poden ser cedides alguna administració pública, en cas que sigui necessari per algun procediment de la pròpia associació.

Li informem que per exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió, portabilitat de dades, limitació i oposició, així com la revocació del consentiment prestat si escau, podrà contactar amb l'ASSOCIACIÓ DINÀMICA al domicili C/ SANT ISCLE 35-43A, local 1, 08031 BARCELONA o per e-mail a info@viudinamic.org (adjuntant una fotocòpia del DNI). També té dret a realitzar una reclamació davant les autoritats de protecció de dades. Més informació a www.viudinamic.org.

Data ____/____/201__