



## Fitxa d'inscripció

### Dades de l'infant

Nom: .....

Cognoms: .....

Edat: .....Datade naixement:..... Núm.TSI:.....

Curs escolar: ..... Escola/Institut: .....

Adreça: .....Nº..... Pis..... Porta.....

Població: ..... Codi postal: .....

Correu electrònic de l'infant (si en té): .....

### Dades familiars (pares/mares/tutors/tutores)

Nom: .....

Nom: .....

Cognoms: .....

Cognoms: .....

Mòbil: .....

Mòbil: .....

Telèfon casa:.....

Telèfon casa:.....

Correu electrònic:.....

Correu electrònic:.....

### Dades bancàries

#### PAGAMENT MITJANÇANT TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA

Juntament amb el full d'inscripció i la fotocopia de la targeta sanitària del nen/a, caldrà enviar el justificant del pagament a l'adreça de correu electrònic lleure@flix.cat.

**Preu inscripció: 195 euros**

**Entitats bancàries on es poden efectuar els ingressos:**

**Banc Santander – ES03 0049 2434 9518 1012 1531**

**Caixa Bank – ES32 2100 0702 0202 0000 4023**

**Banc Bilbao Vizcaya Argentaria – ES20 0182 5634 1802 0180 7235**

*S'aplicarà un descompte del 10 % al primer germà/na de l'infant ja inscrit/a (175,5€), un 20% al segon/a (156) i un 30% al tercer/a germà/na de l'inscrit/a inicialment (136,5 €).*



## Protecció de dades:

A L'AJUNTAMENT DE FLIX tractem les dades de caràcter personal segons s'estableix en el Reglament General de Protecció de Dades UE 2016/679 (RGPD) i Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i Garantia Dels Drets Digitals (LOPDGDD). En compliment del que disposen els articles 13 i 14 del RGPD i en l'article 11 de la LOPDGDD s'informa de les següents dades:

**Responsable del tractament:** Ajuntament de Flix NIF: P4306100A C/ Major, 18 43750 Flix (Tarragona) Telèfon: 977410153 ajuntament@flix.cat Pot contactar amb el Delegat de Protecció de Dades dirigint-se per escrita l'adreça de correu: dpd@flix.cat

**Finalitat del tractament:** Tractarem les dades per a la gestió i bon funcionament de les colònies i per a la corresponent gestió administrativa. Les imatges, si ens autoritza, per a fer-ne difusió.

**Conservació:** Les dades personals proporcionades es conservaran mentre no és sol·liciti la supressió per part de la persona interessada i durant el temps necessari per a complir amb les obligacions legals.

**Destinataris:** Les seves dades seran tractades per l'AJUNTAMENT DE FLIX i entitats, públiques o privades, necessàries per a la prestació del servei.

**Drets:** L'informem de la possibilitat d'exercir els següents drets sobre les seves dades personals dirigint-se al delegat de protecció de dades – DPD, a través del correu electrònic, havent-se d'identificar degudament i sol·licitar clarament el dret a exercir: dret d'accés, rectificació, supressió o oblit, limitació, oposició, portabilitat y no ser objecte de decisions individuals automatitzades. També pot retirar el consentiment atorgat. A més, pot dirigir-se a l'Autoritat de Control en matèria de Protecció de Dades competent per a obtenir informació addicional o presentar una reclamació.

**Imatges:** El dret a la imatge personal està reconegut en l'article 18.1 de la Constitució i regulat per la Llei 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la imatge personal. Si autoritza la publicació de les imatges del nen/nena a l'Ajuntament de Flix, ho fa de manera expressa i inequívoca, de forma lliure, voluntària, gratuïta i sense límit temporal ni geogràfic, per a la seva difusió o explotació comercial, en qualsevol suport o format (Intranet, pàgina web, comunicacions comercials per via electrònica, revistes, xarxes socials, mitjans de comunicació, etc.) i per la reproducció, exhibició i comunicació pública, tan fotogràfica, televisiva, videogràfica, impresa, per Internet i/o xarxes socials. L'exercici de la captació de les imatges (o vídeos) per part de l'Ajuntament de Flix o una altra empresa delegada, sigui a través de càmeres o videocàmeres, on resulti clarament identificable, estarà limitat al conjunt d'activitats desenvolupades per l'Ajuntament de Flix qui es compromet a adoptar en tot moment les oportunes mesures de seguretat per a evitar l'accés, cessió o ús no autoritzat de les imatges.

**Autoritzo** l'enviament d'informació i imatges a través de l'app Telegram als telèfons:

---

**Signi en l'opció desitjada:**

*SÍ autoritzo la publicació de les imatges de l'inscrit/a.*

*NO autoritzo la publicació de les imatges de l'inscrit/a.*



## Fitxa d'hàbits de salut

Destaca allò que ens pot ser útil per conèixer i interaccionar amb l'infant:

1. És comunica i es relaciona fàcilment amb infants i joves de la seva edat?
2. Es comunica i es relaciona fàcilment amb persones adultes?
3. Expressa amb facilitat les seves emocions?
4. Expressa amb facilitat els seus interessos i necessitats?
5. És autònom en els hàbits d'higiene i cura personal?
6. Té alguna al·lèrgia alimentària, a medicaments o a altres?
7. Segueix alguna dieta especial?
8. Sap nedar?
9. Dorm sense dificultats?





### Autorització de participació

En/Na ..... amb DNI .....

Com a tutor o tutora legal de l'infant.....

amb DNI.....verifico totes les dades que aquí consten i a la vegada l'AUTORITZO a participar a Glera - Colònies del Lleure Flixanco organitzades per l'Ajuntament de Flix durant els dies 11 de juliol al 16 de juliol de l'any 2022.

Faig extensiva aquesta AUTORITZACIÓ a (marqueu el cercle que autoritzeu)

- Que l'infant pugui ser atès per un metge en cas d'accident o malaltia i l'organització pugui prendre les decisions mèdico-quirúrgiques que siguin necessàries, sota la direcció facultativa pertinent.
- Que l'infant pugui ser transportat en un vehicle privat de l'organització a un centre sanitari, sempre que es necessiti atenció mèdica i prèvia indicació de les autoritats sanitàries pertinents (112).
- Que l'infant pugui rebre les cures pertinents i els primers auxilis en cas de ferides lleus, sempre prèvia revisió de la seva fitxa de salut.
- Que l'infant pugui realitzar activitats especials de risc sempre amb la supervisió i dinamització d'una persona especialitzada i entesa en el tema.
- Que l'infant es pugui banyar en piscines i rius.

Igualment, en cas de produir-se qualsevol circumstància anòmala (malaltia, mal comportament, etc.) que, a judici de l'equip dirigent de l'activitat, impliqués l'abandonament de l'activitat per part de l'infant, em comprometo a recollir-lo/a al lloc de l'estada.

I perquè així consti als efectes oportuns, signo la present autorització a

.....,a.....de.....de 20.....

**SIGNATURA DEL TUTOR O DE LA TUTORA LEGAL**



### Autorització per l'administració de medicaments

En/Na ..... amb DNI .....  
com a tutor o tutora legal de.....  
amb DNI.....

SOL·LICITO I AUTORITZO que li sigui administrada la següent medicació:

Producte: .....

Dosi: .....

Horari: .....

Des del dia..... fins al dia.....

Producte: .....

Dosi: .....

Horari: .....

Des del dia..... fins al dia.....

Producte: .....

Dosi: .....

Horari: .....

Des del dia..... fins al dia.....

*\*En cas de medicació amb recepta, s'ha d' adjuntar aquesta. En cas de medicació sense recepta (només pot ser analgèsic, antisèptic o antiinflamatori) també s'ha d'omplir aquesta fitxa.*

Assumeixo la responsabilitat dels efectes que aquesta medicació pugui ocasionar. I perquè així consti als efectes oportuns, signo la present autorització a

.....,a.....de.....de 20.....

**SIGNATURA DEL TUTOR O DE LA TUTORA LEGAL**