Full d'inscripció al casal de Judo

Marqueu amb una X els dies que vindrà el nen/a

- ☐ Tots
- ☐ 23 i 25 de juny
- ☐ 30 de juny i 2 de juliol
- ☐ 7 i 9 de juliol
- ☐ 14 i 16 de juliol
- ☐ 21 i 23 de juliol
- ☐ 28 i 30 de juliol

Dades del/la participant

Nom i cognoms		Curs
Data de naixement ...../...../20....	Adreça	
Població:	Codi postal	
Correu electrònic:		

Localització de la família durant l'activitat (omplir mínim un)

Nom	Relació amb l'infant (pare/mare/avi...)	Telèfon
Nom	Relació amb l'infant (pare/mare/avi...)	Telèfon
Nom	Relació amb l'infant (pare/mare/avi...)	Telèfon

AUTORITZACIÓ (a omplir pel pare, mare o tutor legal)

En/na.....amb DNI..... com a pare/mare/tutor/a de l'infant anteriorment nombrat anteriorment, l'autoritza a participar al casal d'estiu que organitzarà el Club de Judo Yamashita.

Fa extensiva aquesta autorització a les decisions mèdiques que fos necessari adoptar en cas d'urgència i a utilitzar transport privat per al desplaçament no urgent ni especialitzat en cas de necessitar atenció mèdica.

Indiqueu posant una creu si l'autoritzeu o no a:

Autoritzo que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies/vídeos i dono el meu consentiment per a emprar aquestes imatges en campanyes de promoció i difusió de les diferents activitats organitzades des d'aquesta entitat.[1]
□Sí / □No

Cornellà del Terri, a.....de..... de 2015

Signatura del pare, mare o tutor legal

---

[1] *Tenint en compte que el dret a la pròpia imatge està reconegut a l'article 18.1 de la Constitució i regulat per la llei 5/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, l'organització d'aquesta activitat demana el consentiment als pares o tutors legals per poder publicar fotografies on apareguin els seus fills/es on aquests o aquestes siguin clarament identificables.*

Full d'inscripció al casal de Judo

Fitxa de salut

Ompliu la fitxa de salut amb totes aquelles dades que creieu necessàries que ens heu d'informar. La fitxa de salut és una obligació legal que estableix el Decret 137/2003 de 10 de juny, informació que mantindrem amb la màxima confidencialitat de conformitat amb la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal

Impediments físics o psíquics:

El vostre fill o filla té algun impediment que hàgim de tenir en compte ☐ Sí ☐ No

Quin?.....

Malalties cròniques i/o al·lèrgies:

El vostre fill o filla té alguna malaltia crònica o recurrent que hàgim de tenir en compte. ☐ Sí ☐ No

Quina? .....

Té alguna al·lèrgia o intolerància? ☐ Sí ☐ No A què?.....

Quines mesures hem de prendre?

Medicació amb indicació d'horaris i quantitat:

El vostre fill o filla s'ha de prendre algun medicament ☐ Sí ☐ No

Indicar horaris i quantitats:

.....

Possible règim que escaigui:

Indiqueu clarament si hi ha alguna cosa que el vostre fill o filla no pot menjar o si hi ha alguna cosa que haguem de tenir en compte a l'hora dels àpats

<u>Cal adjuntar una fotocòpia de la targeta sanitària (catsalut, mútua...)</u>

Indiqueu qualsevol altra qüestió que considereu necessari que sapiguem:

_____

_____

_____

_____

Full d’inscripció al casal de Judo

- Per tal que la inscripció tingui validesa cal omplir aquesta inscripció, haver realitzat el pagament i adjuntar la targeta sanitària