CLUB ESPORTIU TAGYM VALLIRANA
CARRER ESGLESIA, 30
08759 VALLIRANA

FULL D'INSCRIPCIÓ CASAL D'ESTIU 2023-24

HORARI CASAL: 9 a 13h
ACOLLIDA MATÍ: 8h a 9h
PISCINA: Divendres de 9h a 13h
PAGAMENT: Es realitzarà en efectiu a les instal·lacions del club abans del 25/06/2024, C/ESGLESIA,30.

DADES DE L'ALUMNE

Nom i Cognoms _____D.N.I. _____Codi targeta sanitària_____
Data de Naixement _____ Lloc de Naixement _____
Adreça _____
Població _____Codi Postal: _____

Nom/cognom pare _____ D.N.I. _____
Nom/cognom mare _____ D.N.I. _____
Telèfons de contacte _____
Correu electrònic_____

SETMANES CASAL D'ESTIU (Marca amb una X)

- ☐ 1a: Del 2 al 6 de Juliol
- ☐ 2a: Del 9 al 13 de Juliol
- ☐ 3a: Del 16 al 20 de Juliol
- ☐ 4a: Del 23 al 27 de Juliol

_____

- ☐ Acollida matí de 8-9h (Setmanal)
- ☐ Dinar amb Càtering (Setmanal)
- ☐ Acollida migdia (amb opció de portar menjar "taper")

PREUS PROVISIONALS

- ✓ Casal de 9-13h:
  - 45€ la Setmana
- ✓ Casal NO socis de 9-13h:
  - 50€ la Setmana
- ✓ Casal + Dinar (Càtering) 9-15h:
  - 95€ la Setmana
  - 12€ Dinar esporàdic
- ✓ Acollida matí de 8h a 9h:
  - 12€ la Setmana
  - 3€ dia esporàdic
- ✓ Acollida migdia de 13h a 15h (amb opció de portar menjar "taper"):
  - 20€ Setmanals
  - 5€ dia esporàdic

En compliment amb la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, el Club Esportiu TAGYM Vallirana informa que les dades personals facilitades seran d'ús per part de l'entitat i comunicades a tercers per fer efectiu el cobrament dels rebuts mensuals i l'assegurança obligatòria. L'interessat autoritza l'ús de les seves dades personals amb aquestes finalitats.

CLUB ESPORTIU TAGYM VALLIRANA
CARRER ESGLESIA, 30
08759 VALLIRANA

DADES NECESSÀRIES:

- Possibles impediments físics o en el desenvolupament: si ☐ no ☐
  - Quin?

- Pateix alguna malaltia amb freqüència o malalties cròniques: si ☐ no ☐
  - Quina?

- Al·lèrgies: si ☐ no ☐
  - Tipus:
  - reacció en el nen/a:
  - com actuar en cas de reacció:
  - prevenció per l'al·lèrgia:

- Pren algun medicament?: si ☐ no ☐
  - Nom del medicament:
  - Horaris:
  - Quantitats:
  - Sistema d'administració del medicament:

- Intolerància alimentària?: si ☐ no ☐
  - Quina?

- Sap nedar? si ☐ no ☐
  - o Observacions:
  - · Qualsevol altre qüestió d'interès: (es cansa amb facilitat, té por....)
  - · Descripció:

- Altres:

AUTORITZACIÓ

Nom i Cognoms _____ D.N.I ._____
en qualitat de pare, mare o tutor del nen/a _____
l'autoritzo a assistir al Casal d'estiu a d'alt indicat. Fent extensiva l'autorització a les decisions mèdiques que fos necessari adoptar, sota la direcció facultativa pertinent.

Signatura del pare, mare o tutor.

Data _____

En compliment amb la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, el Club Esportiu TAGYM Vallirana informa que les dades personals facilitades seran d'ús per part de l'entitat i comunicades a tercers per fer efectiu el cobrament dels rebuts mensuals i l'assegurança obligatòria. L'interessat autoritza l'ús de les seves dades personals amb aquestes finalitats.

CLUB ESPORTIU TAGYM VALLIRANA
CARRER ESGLESIA, 30
08759 VALLIRANA

AUTORITZACIÓ CASAL D'ESTIU TAGYM 2023 - 24

1. AUTORITZO al Club Esportiu TAGYM Vallirana a fer i utilitzar fotografies on aparegui el nen/nena, i a publicar-les a revistes, pàgines web o a qualsevol altre mitjà de comunicació.

2. AUTORITZO al meu fill/a a fer tots els desplaçaments obligatoris i pertinents, ja sigui de sortides a l'exterior, anar a un centre hospitalari, o qualsevol activitat a fet, que es doni o organitzi el Gimnàs en companyia de la resta del grup o persona: pares, mares, companys, entrenadors, junta ...

3. AUTORITZO mitjançant aquest document, als responsables de l'entitat, de l'activitat o de la categoria corresponent, per tal que pugui delegar en mans del personal sanitari que el Gimnàs cregui necessària, la presa de decisions d'urgència oportunes, com cures, medicació, intervenció quirúrgica, etc... en cas que no hagi pogut localitzar als pares o tutors del nen/nena.

☐ Sí, dono la meva autorització a tots els punts

☐ Sí, dono la meva autorització als punts 2 i 3.

Nom fill/a: _____

Data naixement: _____ Telèfons contacte:_____

Mare/pare o tutor:_____

Amb domicili a:_____

Amb D.N.I.:_____

Signatura Pare/Mare o Tutor

Data:_____/_____/_____ Club Esportiu TAGYM Vallirana

En compliment amb la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, el Club Esportiu TAGYM Vallirana informa que les dades personals facilitades seran d'ús per part de l'entitat i comunicades a tercers per fer efectiu el cobrament dels rebuts mensuals i l'assegurança obligatòria. L'interessat autoritza l'ús de les seves dades personals amb aquestes finalitats.