

# FITXA D'INSCRIPCIÓ AL CASAL D'ESTIU 2021



**INSTRUCCIONS:** Aquesta inscripció és indispensable per a la matriculació de l'infant al casal d'estiu 2021. Només serà vàlida si està correctament emplenada, signada en cada apartat, s'adjunta tota la documentació requerida i s'envia a ([casalcatllarenxarxa@gmail.com](mailto:casalcatllarenxarxa@gmail.com)) **en un sol correu electrònic**. Cal omplir una fitxa per infant i enviar-la per correu dins del termini d'inscripció (de l'1 al 30 de maig, ambdós inclosos).

<b>CENTRE</b>	<b>REGISTRE DE RECEPCIÓ</b> Espai destinat a l'entitat
INSTITUT ESCOLA L'AGULLA	

<b>DADES DE L'INFANT</b>		
Nom	Primer cognom	Segon cognom
Data de naixement	Curs	Núm. targeta sanitària individual (TSI)
Adreça	Codi postal	Municipi
Nom tutor/a legal	Primer cognom	Segon cognom
Telèfon 1	Telèfon 2	Correu electrònic

<b>DADES DE SALUT</b>
Al·lèrgies i/o intoleràncies alimentàries*
Observacions mèdiques o patologies*
Discapacitat o disminució de tipus físic, psíquic o sensorial
Medicació que s'hagi d'administrat durant el Casal*
Altres dades o informacions que requereixi ser coneguda pels monitors/es

<b>INSCRIPCIÓ PER SETMANES ** MÍNIM 25 infants per setmana</b>							
<b>Sense necessitat que siguin consecutives. Marcar amb una X</b>	SETMANA 1 28/06-2/07	SETMANA 2 5/07-9/07	SETMANA 3 12/07-16/07	SETMANA 4 19/07-23/07	SETMANA 5 26/07-30/07	SETMANA 6 2/08 - 6/08	SETMANA 6 9/08 - 13/08
ACOLLIDA MATÍ (1,25h) 7:45-9:00h							
ACOLLIDA MATÍ (0,5h) 8:30-9:00h							
CASAL 9:00 - 13:00h							
MENJADOR 13:00 - 15:00h							
MENJADOR EXTRA 13:00-15:30h							

**Observacions**

<b>DOCUMENTACIÓ A APORTAR</b>	
	Fotocòpia o imatge del DNI del tutor/a legal
	Fotocòpia de la targeta sanitària individual de l'infant (TSI)
	Fotocòpia del llibre de vacunació
	Resguard de pagament indicant el NOM COMPLET de l'alumne/es seguit de CASAL D'ESTIU'21AGULLA
	*Informe mèdic en cas d'al·lèrgia/intolerància/medicació i autorització en cas de medicació durant el Casal
	Model de declaració responsable acreditant l'estat de salut de l'infant (a aportar el dia de l'inici del Casal)

## AUTORITZACIONS

### Autorització per a la participació

En/na (nom tutor/a legal) \_\_\_\_\_, amb DNI núm \_\_\_\_\_, com a mare/pare/tutor legal de l'infant \_\_\_\_\_ autoritzo al meu fill/a a participar en les activitats del Casal d'estiu 2021 de l'**Institut Escola l'Agulla** seguint al normativa establerta pel Departament de Joventut de la Generalitat ratificada pel PROCICAT a través del Decret 267/2020 en les dates detallades a la inscripció, a les sortides en la zona que corresponguin i a les decisions educatives que prenguin els/les educadors/es responsables en l'exercici de la seva tasca. Faig extensiva aquesta autorització per a les decisions medico-quirúrgiques que calgui adoptar, en cas d'extrema gravetat, sota la direcció facultativa pertinent. Així com l'acompanyament per part dels educadors/es al centre mèdic si fora necessari.

Data i signatura: \_\_\_\_\_

### Autorització drets d'imatge i ús de dades de caràcter personal

Al llarg del servei de casal d'estiu es realitzaran fotografies i/o vídeo. La signatura d'aquest document autoritza que la imatge del/la menor a qui representa pugui aparèixer en fotografies o vídeos corresponents a les activitats organitzades per la Fundació Privada En Xarxa amb finalitats divulgatives i/o informatives en les xarxes socials de la Fundació En Xarxa i del centre (web de l'escola, blog, Instagram, Facebook, canal de Youtube d'En Xarxa). En cas de NO estar-hi d'acord cal fer-ho constar expressament aquí: \_\_\_\_\_

Cal que ens autoritzin al seu ús, marcant la casella corresponent, sense que signifiqui l'obligació de què vostès hagin d'instal·lar o fer servir aquestes aplicacions, tan sols és una opció més de comunicació amb vostès i els seus fills/es.

- |                                     |                                  |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| ▪ <b>Web de l'escola</b> SI / NO    | <b>Web d'En Xarxa</b> SI / NO    |
| ▪ <b>Instagram En Xarxa</b> SI / NO | <b>Facebook En Xarxa</b> SI / NO |
| ▪ <b>Youtube En Xarxa</b> SI / NO   | <b>Email</b> SI / NO             |

D'acord amb la Llei Orgànica 3/2018 de Protecció de Dades Personals i Garantia dels Drets Digitals i el Reglament General de Protecció de Dades, l'informem que les seves dades personals formaran part d'un fitxer sota la responsabilitat de la FUNDACIÓ PRIVADA EN XARXA que té com a finalitat permetre la gestió dels serveis o productes per els que s'ha interessat. No hi ha previsió de que les seves dades siguin cedides a tercers, amb l'excepció d'altres organitzacions del grup, altres organitzacions col·laboradores o les assenyalades per la legislació vigent a requeriments de l'Administració Pública competent. Vostè autoritza de forma expressa el tractament de les seves dades personals per la finalitat mencionada.

Si desitja exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió, tractament limitat, portabilitat u oposició al tractament de les seves dades personals, ara o en qualsevol moment en el futur, li sol·licitem que ens ho comuniqui per carta a FUNDACIÓ PRIVADA EN XARXA al Carrer de Pons d'Icart, n°43 Baixos CP 43004 Tarragona o ens remeti un correu electrònic a l'adreça electrònica següent: [protecciodedades@enxarxa.cat](mailto:protecciodedades@enxarxa.cat)

Data i signatura: \_\_\_\_\_

### Autorització per a la sortida de l'infant sol/a o amb acompanyats no tutors/es legals

Autoritzo a l'equip d'educadors/es del casal perquè, al finalitzar l'activitat, el/la meu/va fill/a marxi sol/a cap a casa?  
SI / NO

En cas de marcar NO en l'apartat anterior i en cas que el tutor/a legal no pugui recollir al menor, autoritzo a (nom de qui recull) \_\_\_\_\_, amb DNI \_\_\_\_\_ a recollir a l'infant a la sortida del casal.

Data i signatura: \_\_\_\_\_

### Autorització per a la participació al grup de Whatsapp del Casal

**Participació voluntària. Serà un grup on les famílies rebran informació del Casal per part de la Direcció de manera unidireccional.**

Jo (nom tutor/a legal) \_\_\_\_\_ autoritzo que se m'inclouï en e grup de Whatsapp amb el següent núm/s de telèfon: \_\_\_\_\_

Data i signatura: \_\_\_\_\_