

INSCRIPCIÓ COLÒNIES EL PUIG DE BALENYÀ 2022

DADES PERSONALS INFANT

Nom: [] Primer cognom: [] Segon cognom: []
Edat: [] Curs: [] Data naixement: [] Núm. targ. sanitària: []
Titular carnet família nombrosa: [] Número titular: []

DADES PERSONALS SOLICITANT

Nom: [] Primer cognom: [] Segon cognom: []
Núm de identificació: [] Tel. fix: [] Tel. mòbil: []
Adreça: [] Núm: [] Pis: [] Municipi: [] Codi postal: []
Correu electrònic: []

DADES DE LA MARE, PARE, TUTOR/A:

Nom i cognoms mare, pare, tutor/a: [] Telf. contacte: []
Nom i cognoms mare, pare, tutor/a: [] Telf. contacte: []

AUTORITZACIÓ

En/na [] amb DNI [] autoritza el/laseu/seva fill/a [] a participar a les colònies que es realitzaran del 1 al 8 d'agost del 2022, el Puig de Balenyà (Hostalets de Balenyà), organitzades per l'Esplai GER, sent coneixedor/a de les activitats que es realitzaran.

Signatura de la mare, pare, tutor/a:

[]

- Fa extensiva aquesta autorització a,

1. Les decisions medicoquirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'extrema urgència sota la pertinent decisió facultativa.
2. A que l'infant sigui desplaçat en vehicle privat en cas de necessitar atenció mèdica i que aquesta no sigui urgent ni especialitzada durant l'activitat organitzada per l'Esplai GER.
3. A que els monitors/es responsables de l'activitat organitzada per l'Esplai GER, puguin efectuar petites cures i puguin administrar medicació al meu fill o filla, segons prescripció mèdica i tenint l'avís previ dels seus pares, mares o tutors legals
4. A fer fotografies o/a enregistrar amb videocàmera el meu fill/a en les diferents activitats que organitza l'entitat, així com a l'ús d'aquestes per a la promoció, difusió i/o propaganda habituals de l'entitat, d'acord a la llei de protecció d'imatges del menor (*).

Whatsapp [] Youtube [] Facebook [] Instagram []

Signatura de la mare, pare, tutor/a:

[]

FITXA SANITÀRIA

Nom i cognoms infant: _____
Grup sanguini: _____
Té el calendari de vacunacions complert segons el calendari de vacunacions? SI NO
Malalties passades:
 Xarampió Escarlatina Rubòla Asma Tos Ferina
 Cardíaques Varicel·la Galteres Hepatitis Frac. òssies
Altres: _____
Pateix actualment alguna malaltia? SI NO Quina: _____
Té alguna malaltia crònica? SI NO Quina: _____
És al·lèrgic a cap medicament? SI NO Quina: _____
Pren algun medicament? SI NO Nom: _____ Dosi: _____
Ha de prendre algun medicament durant l'estada a les colònies? SI NO
Nom: _____ Dosi: _____ Administració: _____

AUTORITZACIÓ

Jo _____ amb DNI _____ com a representant legal del nen/nena _____ autoritzo a l'equip de monitors/es de l'Esplai GER a subministrar el medicament esmentat al meu fill/a, segons la dosi especificada.

Signatura de la mare, pare, tutor/a:

Sant Pere de Ribes, _____ de _____ de 2022

NECESSITATS EDUCATIVES

Té alguna necessitat educativa especial? SI NO Quina: _____
En cas de tenir necessitats educatives especials, indiqueu quina: _____

HÀBITS

Sap nedar? SI NO N'està aprenent: _____
Hàbits de son (malsons, insomni, migdiada, etc.) _____
Hàbits d'higiene (dutxa, raspallar les dents, etc.) _____
Hàbits alimentaris (menja sol/a, s'acaba el menjar, etc.): _____

AL·LÈRGIES

Té algun tipus d'al·lèrgia? SI NO A qué?: _____
Altres al·lèrgies dins l'habit alimentari: _____

Altres obervacions: _____

COMPTE BANCARI

PREU: SOCIS/ES: 290€ AMICS/ES: 305€

BANC: Banc Sabadell **NÚM. COMPTE:** ES64 0081 0092 1700 0129 0833 **DESTINATARI:** ESPLAI GER
CONCEPTE: CO-seguit del 1r cognom i nom participant/a.(ex: CO-GARCIAALBERT)

El pagament es podrà efectuar a partir de la inscripció feta i enviada fins al 18 de juliol com a data límit.

Retornar la inscripció degudament emplenada al correu electrònic: esplaiger@gmail.com

(*)En compliment d'allò que disposa l'article 5 de la Llei orgànica 15/1999, del 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, informem que les dades que han estat proporcionades a través de la fitxa d'inscripció seran incorporades a un fitxer automatitzat i a un fitxer amb suport paper del Grup de l'Esplai per tal de mantenir informades les famílies. Aquestes dades són confidencial si d'ús exclusiu del Grup Esplai GER. Si ho desitgeu, podeu accedir, rectificar o cancel·lar les dades, adreçant-vos per correu ordinari o electrònic a l'entitat.