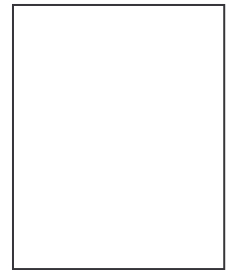




**Grup Excursionista
Amerenc Esquelles**



FULL D'INSCRIPCIÓ "DESPERTACAMES 2008"

DADES PERSONALS DEL NEN/A

COGNOMS: _____ NOM: _____

ADREÇA: _____

POBLACIÓ: _____ CP: _____

TELF.: _____ TELF. EN CAS D'EMERGÈNCIA: _____

DATA NAIXEMENT: _____ CURS ESCOLAR ACABAT: _____

AUTORITZACIÓ DEL PARE/MARE/TUTOR RESPONSABLE

En/na _____

amb DNI núm. _____, autoritzo com a mare/pare/tutor que el nen/a

_____ participi al

Despertacames 2008, una ruta de quatre dies organitzada pel Grup Excursionista Amerenc Esquelles entre els dies 24 i 27 de juliol pel terme municipal d'Amer.

Observacions:

Signatura:

_____, _____ de _____ de 2008



**Grup Excursionista
Amerenc Esquelles**

NOM: _____

COGNOMS: _____

FITXA SANITÀRIA

1. El seu fill/a té alguna malaltia que consideri important?

• Crònica: _____ Quina? _____

• Al·lèrgia: _____ Quina?: _____

Medicaments: _____

Aliments: _____

Altres: _____

• Altres: _____

2. Hi ha algun tipus d'aliment que el seu fill/a no pugui prendre? _____

Quin? _____

3. Hi ha algun tipus de medicament que el seu fill/a no pugui prendre? _____

Quin? _____

VACUNACIONS

Cal que els participants estiguin al corrent de les vacunacions obligatòries. Referent a la vacuna antitetànica, els efectes d'una vacunació correcta (mínim tres dosis), duren un màxim de 10 anys. Si fa 10 anys cal administrar una dosi de record.

Data de la darrera dosi de la vacuna antitetànica: _____

En cas d'urgència, autoritza a l'equip mèdic prendre les decisions medicoquirúrgiques necessàries?

Sí, us autoritzo

No us autoritzo

Signatura:

_____, _____ de _____ de 2008



**Grup Excursionista
Amerenc Esquelles**

SOL·LICITUD D'AUTORITZACIÓ (drets d'imatge)

Donat 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, us demanem el vostre consentiment per poder realitzar i, si s'escau, exposar fotografies on apareguin els vostres fills i filles realitzant activitats pròpies del Despertacames organitzat pel Grup Excursionista Amerenc Esquelles. Estiu 2008.

En/na _____,

amb DNI núm. _____ com a pare, mare o tutor de _____

AUTORITZO

NO AUTORITZO

Que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies corresponents a activitats de lleure organitzades pel Grup Excursionista Amerenc Esquelles.

Signatura:

_____, _____ de _____ de 2008



**Grup Excursionista
Amerenc Esquelles**

LLEI DE PROTECCIÓ DE DADES

Segons la Llei 15/1999 de Protecció de Dades de Caràcter Personal, us informem que les dades que ens faciliteu, tant les vostres com les dels vostres fills, passaran a formar part d'un fitxer propietat del Grup Excursionista Amerenc Esquelles i seran tractades d'acord amb els preceptes de l'esmentada Llei.

El motiu de la creació, existència i manteniment del fitxer és el tractament de les dades amb l'única finalitat de gestió dels serveis que us prestem.

El destinatari de la informació serà el personal de l'entitat, **consentint de forma expressa**, la cessió de les dades a aquelles empreses i entitats que siguin necessàries per a la realització dels serveis, tals com empreses de transport, cases de colònies, albergs i d'altres.

En qualsevol cas, us informem que podreu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició en l'àmbit de la Llei 15/1999 mitjançant correu certificat, a l'associació.

Llegit i conforme amb tot el que s'exposa anteriorment, **presto el meu consentiment i autoritzo de manera expressa** al GRUP EXCURSIONISTA AMERENC ESQUELLES per tal que pugui tractar en la forma indicada les dades personals que de forma voluntària facilito, així com per cedir-les, si s'escau, ens els termes esmentats anteriorment.

La signatura només del pare, mare o tutor de cada alumne autoritza el tractament de les dades de tots els interessats (pare, mare i fills)

Nom complet i DNI del pare/mare/tutor _____

Signatura:

_____, _____ de _____ de 2008

**A més d'omplir i signar degudament els fulls d'inscripció, per formalitzar-la ens caldrà una fotocòpia del carnet de vacunes, de la tarja sanitària i una fotografia de carnet recent.*