



(Foto)

Fitxa d'inscripció curs 20..../.....

Nom..... 1r cognom.....

2n cognom Curs..... Data de naixement.....

Tens el fulard? Sí No En cas negatiu, de quin grup el necessites?

Vull rebre informació per mail de la Parròquia de Sant Josep? Sí No

Dades personals

Adreça

CP Població Nom dels pares.....

Telèfons de contacte

E-mail Nombre de fills inscrits..... Lloc que ocupa.....

Nom de l'escola

..... Ets família

nombrosa/monoparental?* No Sí

*en cas que es sigui família nombrosa/monoparental s'ha de portar una còpia del carnet amb la inscripció.

Autorització

En/na amb DNI

com a pare, mare o tutor/a d'en na

l'autoritza a participar de les activitats del C.E. Aspirantat de Sant Josep. Igualment es declara coneixedor de la normativa i condicions de participació i del projecte educatiu, acceptant-les mitjançant l'acte d'aquesta signatura.

Fa extensiva aquesta autorització a les decisions medicoquirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'extrema urgència i sota la direcció facultativa adequada. Així com també autoritzo que, en cas d'urgència, s'hagi de traslladar al infant en cotxe sota la responsabilitat d'un monitor amb carnet de conduir.

I alhora consento expressament i autoritzo al C.E. Aspirantat de Sant Josep a tractar i cedir les dades que voluntàriament dono, i per realitzar i publicar les imatges del participant, d'acord amb el tractament i finalitat que s'indica en aquest mateix imprès. *

El meu fill/a no / sí podrà marxar sol. En el cas de no poder marxar sol, autoritzo a

..... a venir-lo a buscar

.....

....., a.....de/d'.....de.....

SIGNATURA del pare/mare/tutor/a

* El C.E. Aspirantat de Sant Josep us informa que disposa d'un fitxer automatitzat amb dades de caràcter personal, així com un arxiu documental i un altre audiovisual que contenen dades i informació de caràcter personal que formen part de la BASE DE DADES GENERAL D'ADMINISTRACIÓ DE LA FUNDACIÓ PERE TARRÉS i DROPBOX del C.E. Aspirantat de Sant Josep. La finalitat de la seva creació, existència i manteniment i ús és el tractament de la informació i les dades amb la finalitat de prestar els serveis i activitats que ens sol·liciteu, mantenir-vos informats de les nostres activitats i donar compliment les finalitats del C.E. Aspirantat de Sant Josep. Els destinataris de la informació i de les dades són tots els departaments i col·laboradors de la Fundació Pere Tarrés i del C.E. Aspirantat de Sant Josep que siguin necessaris per al compliment de les finalitats expressades al paràgraf anterior, els estaments oficials als quals estem obligats a cedir les seves dades, així com als centres sanitaris corresponents en cas d'urgència.

El C.E. Aspirantat de Sant Josep en el desenvolupament dels seus serveis i activitats pot realitzar reportatges de caràcter fotogràfic i audiovisual als participants i podrà, amb les finalitats esmentades, publicar-les en els seus mitjans propis, com ara, revistes (Catakumba i Estris), Xarxes Socials (Facebook, Twitter, Instagram i YOUTUBE), pàgina web, catàlegs i cartells de difusió d'activitats o cedir-los a entitats col·laboradores o d'informació general (mitjans de comunicació).

La negativa a facilitar les dades demanades suposarà la impossibilitat de ser atès ordinàriament en els nostres serveis i tindrà com a conseqüència la impossibilitat de participar en les activitats sol·licitades.

En tot cas i en qualsevol moment, podeu consultar, accedir, rectificar, cancel·lar o bé oposar-vos a que tractem les vostres dades dirigint-vos al C.E. Aspirantat de Sant Josep, situat al carrer Enric Borràs 69-75 de Badalona, on us facilitarem els impresos oficials i oportuns i adequats a la vostra pretensió.

Tot això segons el que estableix la Llei Orgànica 15/1999 de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, el RD 1720/2007 de 21 de desembre de desenvolupament de la mateixa, la Llei 24/2002, de 11 de Juliol de serveis de la societat de la informació i del comerç electrònic i les Directives 95/46/CE i 2000/31/CE.

Fitxa de Salut

Pateix alguna malaltia? (al·lèrgia, asma, epilèpsia, problemes derivats d'intervencions quirúrgiques, etc.)

.....
.....

Té problemes de vista i/o oïda? Quins?

Té alguna disminució? No Sí De quin tipus? Física Psíquica Sensorial.

Quina?

Es fatiga fàcilment? No Sí És hàbil? No Sí Pes..... Alçada..... Dorm bé?

No Sí Té insomni? No Sí Quantes hores dorm? L'angoixa algun tipus de situació? (por, temor...)

Té problemes d'enuresi? No Sí Diürn Nocturn

Menja: De tot algunes coses Quantitat: molt poc

Es mareja amb facilitat? No Sí Sap nedar? No Sí

Emmalalteix amb freqüència? No Sí De què?

Pren alguna medicació especial? No Sí (En cas afirmatiu, cal emplenar l'autorització d'administració de medicaments que us facilitem).

Segueix algun règim especial? No Sí De quin tipus?.....

Porta plantilles? No Sí Porta ortodòncia? No Sí

Observacions

.....
.....

En/na amb DNI
certifica que l'infant està
protegit amb les vacunes assenyalades per la normativa vigent i que el seu estat de salut és:

Bo Altres ..
.....a.....de/d'.....de.....

SIGNATURA del pare/mare/tutor/a

Cobrament bancari

El pagament domiciliat implica:

- El curs d'esplai té un cost de 65 euros per infant i s'aplica el 10% de descompte a aquelles famílies que presentin la fotocòpia del carnet de família nombrosa o monoparental.
- Al preu del trimestre se li sumarà una quota de 1,1€ per família, independentment del nombre d'infants inscrits.
- En la reunió d'inici de curs, confirmarem les dates de cobrament.
- A més a més, a partir d'aquest curs, si per alguna qüestió el vostre/a fill/a deixa de venir a l'esplai, serà necessari avisar amb 15 dies d'antelació a la data de cobrament. - En cas d'impagament del rebut, per retornar o girar un dels rebuts trimestrals, les famílies seran les encarregades d'assumir el cost que comporta, amb un recàrrec de 4€ per rebut.

Dades que s'han omplir:

Nom creditor: C.E. ASPIRANTAT DE SANT JOSEP

Direcció: C/ Enric Borràs

69-75 Codi Postal: 08912

Província: Barcelona

Nom del deutor: Nom del pare o mare titular del compte

Número de compte / IBAN

Tipus de pagament (marcat amb una creu): Pago recurrente

Pagar la totalitat del curs en un únic pagament en el primer dels cobraments. No Sí

SIGNATURA del pare/ mare/ tutor/a