



FULL D'INSCRIPCIÓ ACTIVITATS EXTRAESCOLARS BERNAT METGE

DADES PERSONALS ALUMNE

		Num. Soci	
NOM I COGNOMS:			
DATA DE NAIXEMENT:		CURS:	
ADREÇA:			
POBLACIÓ:		CODI POSTAL:	
TELÈFONS DE CONTACTE (indicar nom i parentesc): _____/_____/_____			
E-MAIL:			
NOM i DNI del PARE/MARE:			
DNI NEN/A (en cas de tenir):			
Nº T.S.I (Targeta Sanitària Individual (Exemple: GURE 0 830808 00 3)):			

Marcar amb una X l'activitat desitjada:

ACTIVITAT	PREU	ACTIVITAT	PREU
<input type="checkbox"/> Futbol Sala	25€	<input type="checkbox"/> Robòtica (1dia)	35€
<input type="checkbox"/> Vòlei	15€	<input type="checkbox"/> Multiesport	15€
<input type="checkbox"/> Patinatge	15€	<input type="checkbox"/> Anglès My School	35€
<input type="checkbox"/> Hip-Hop (P4-2n)	25€	<input type="checkbox"/> Manualitats	25€
<input type="checkbox"/> Hip Hop (3r-6è)	15€	<input type="checkbox"/> Informàtica Adults	

En cas de que una activitat no surti quina seria la teva 2a opció

Ludoteca ⁽¹⁾	1 dia	2 dies	3 dies	4 dies	5 dies
Air Active ⁽¹⁾	1 dia	2 dies	3 dies		

(1) Preus inclosos al dossier d'activitats

Jo _____ com a titular del compte a sota indicat, autoritzo a Pere Guijarro Rebull a fer el càrrec total de les activitats de Prat Actiu inscrites anteriorment al compte següent:

IBAN

E	S																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SIGNATURA DEL TITULAR DEL COMPTE: _____

**En cas de que el rebut sigui retornat per qualsevol motiu, el titular del compte es fa càrrec de la comissió que la entitat bancària cobra per la gestió, i li serà carregada en el següent rebut.*



AL·LÈRGIES I OBSERVACIONS MÈDIQUES:

AUTORITZACIÓ DELS PARES O TUTORS LEGALS

- Autoritzo al meu fill/a a participar en les activitats que s'organitzen durant el període inscrit.
- Faig extensiva aquesta autorització a les decisions medicoquirúrgiques que fos necessari adoptar, en cas d'extrema urgència, sota la direcció facultativa pertinent.
- Autoritzo al AMPA Bernat Metge, en l'àmbit de les seves competències, a fer ús de les dades personals facilitades; així com registrar a través de fotografia o vídeo la imatge del infant durant l'activitat que realitza, i a publicar fotos o vídeos del infant a la seva web i xarxes socials.
- Autoritzo a Pere Guijarro Rebull (Prat Actiu!!), en l'àmbit de les seves competències, a fer ús de les dades personals facilitades; així com registrar a través de fotografia o vídeo la imatge del infant durant l'activitat que realitza, i a publicar fotos o vídeos del infant a la seva web i xarxes socials.

D'acord amb la Llei 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, s'informa a la persona interessada que les dades facilitades seran incloses en un fitxer automatitzat, per fer-ne el tractament informàtic, i en una base de dades generals. Així mateix, s'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, en els termes inclosos en la legislació vigent. D'acord amb el dret a la pròpia imatge 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 la pròpia imatge.

- La baixa d'un nen/a s'haurà de notificar abans del dia 25 del mes anterior omplint el formulari corresponent (que podreu demanar al coordinador de la vostra escola), ja que sinó es generarà el rebut i s'hauran d'abonar les despeses de devolució (aprox. 5€)
- He llegit el full d'inscripció del meu fill/a i estic d'acord amb tot el que hi consta. I per a que consti que autoritzo i entenc el que he llegit signo:

DNI: _____