

# SALOU



Ajuntament de Salou

## INSCRIPCIÓ CASAL D'ESTIU EDUCATIU

A partir del 3 de juny de 2019

2019

Exp. 5774/2019

### DADES PERSONALS

N. SOCI XIC'S:

#### Dades personals de l'infant

Persona física: Nom

Primer Cognom

Segon Cognom

DNI o NIF  NIE  Passaport

Tipus de via

Nom de la via

Número

Quilòmetre

Lletra

Bloc

Portal

Escala

Pis

Porta

Codi postal

Centre Educatiu

Curs

Data de naixement

### DADES FAMILIARS

#### Dades personals dels tutors legals

Persona física: Nom Mare/Pare/Tutor/a

Primer Cognom

Segon Cognom

Correu electrònic

DNI

Telèfon

Altres telèfons

Persona física: Nom Mare/Pare/Tutor/a

Primer Cognom

Segon Cognom

Correu electrònic

DNI

Telèfon

Altres telèfons

#### Germà o germana que va al Casal

Nom i Cognom

### TORNS (Marqueu amb una "X")

SERVEI	1a Quinzena	2a Quinzena	3a Quinzena	4a Quinzena	Setmana Final
Acollida matí					
Casal					
Menjador					

TOTAL: \_\_\_\_\_ (a omplir per l'Administració)

### DOCUMENTACIÓ A APORTAR

En cas que sigui **ampliació de la inscripció** només caldrà aportar el justificant de pagament Núm. de registre amb la inscripció inicial: \_\_\_\_\_

- Fotografia recent de l'infant (mida carnet)
- DNI del pare/mare/tutor (*document original*)
- Targeta Sanitària (*document original*)
- Carnet de vacunacions (*document original*)
- En cas d'intolerància i/o al·lèrgia, informe mèdic amb la descripció i la medicació si fos el cas. (*document original*)
- En cas de NEE, informe actual de l'escola compartida on s'especifiqui el tipus de recolzament. També caldrà el dictamen tècnic en vigor del % de discapacitat. (*document original*)
- Carnet per al descompte: soci Club Xic'S, família nombrosa, família monoparental (*document original*)
- Justificant de pagament

## FITXA MÈDICA (Marqueu amb una "X")

1. Pateix el vostre fill/a algun impediment o limitació de tipus física, psíquica o sensorial?  Si  No Quina?  
(caldrà adjuntar informe tècnic)  
Si és així, requereix l'atenció d'un vetllador/a?  Si  No
2. Te freqüents hemorràgies nasals?  Si  No
3. Es mareja fàcilment  Si  No
4. Es cansa fàcilment si fa activitats físiques?  Si  No
5. Ha estat mai intervingut/a quirúrgicament?  Si  No De què?
6. Es posa malalt/a freqüentment?  Si  No
- Indiqueu les malalties més freqüents:
7. Està sota un règim alimentari especial?  Si  No Quin?
8. Pren cap medicament?  Si  No Quin?
9. Té cap al·lèrgia/intolerància?  
En cas de patir al·lèrgia o intolerància caldrà aportar l'informe mèdic explicatiu  
S'eximeix de responsabilitat a la organització de qualsevol incidència relacionada amb aquest aspecte en cas que no s'hagi informat
10. Presenta problemes de conducta?  Mai  De vegades  Molt sovint
11. Es relaciona bé amb altres nens/es?  Si  No
12. Li costa fer amics, és tímid?  Si  No  Una mica
13. Sap nedar?  Si  No  Necessita bombolla

## AUTORITZACIÓ (Marqueu amb una "X")

autoritzo a participar a les activitats del Casal Educatiu d'Estiu i/o menjador de Salou en els períodes i horaris indicats a la inscripció. Autoritzo als educadors del Centre a:

- A que participi en les activitats programades que, dins el municipi, es facin als carrers, places o d'altres espais públics d'activitat acompanyat dels seus monitors
- A que participi en les activitats programades pel Casal de piscina i/o aquàtiques.
- A prendre les decisions educatives i a les medicoquirúrgiques que fossin necessàries adoptar en cas d'urgència, sota la direcció facultativa adequada. Així mateix autoritzo a que el menor rebí cures pal·liatives en petites ferides. En cas que l'infant necessiti prendre medicació i s'encarregui aquesta funció als professionals del Casal, caldrà aportar una autorització signada pel pare/mare/tutor junt amb la recepta mèdica signada pel facultatiu on es relacioni el medicament, l'horari i la dosis.
- A que la imatge del meu fill/a pugui ser reproduïda i aparegui en publicacions, publicitat i espais relacionats amb les activitats del Casal d'estiu i xarxes socials oficials de l'Ajuntament i/o Facebook Salouixics.
- Certifico que ha estat protegit amb les vacunes assenyalades en la normativa vigent. **Cal adjuntar el Carnet de Vacunacions.** En cas de no presentar el Carnet de vacunacions o no estar actualitzat el calendari de vacunació caldrà un informe mèdic sobre el seu correcte estat de salut així com una declaració de responsabilitat de les possibles conseqüències/incidències derivades de la presumible no vacunació.
- A que torni sol a casa en acabar l'activitat.

En cas contrari. A quines persones, a part del pare/mare/tutor, autoritza la recollida dels seu fill/a?:

Cognoms i Nom: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Cognoms i Nom: \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Faig efectiva la inscripció del meu fill/a i faig constar que conec i accepto la normativa del Casal Educatiu Municipal de Salou 2019.

**DATA**

El tutor/a legal.

AVÍS LEGAL D'acord amb el que estableix la normativa de protecció de dades personals, l'informem que les seves dades seran incorporades a un tractament amb la finalitat de donar servei i resposta a la sol·licitud que ha presentat. El responsable del tractament és l'Ajuntament de Salou i podeu ampliar aquesta informació consultant la política de privacitat a la pàgina web de l'Ajuntament [www.salou.cat](http://www.salou.cat). Així mateix s'informa de la possibilitat d'exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió i la resta dels seus drets mitjançant la remissió d'un escrit dirigit al responsable del tractament a la següent adreça: Ajuntament de Salou, Passeig del 30 d'Octubre 4, 43840 Salou o a la seu electrònica de l'Ajuntament.

Ajuntament de Salou, Passeig del 30 d'octubre, núm 4, 43840 SALOU (Tarragona) Telf. 977309200/ FAX 977309220/ [www.salou.cat](http://www.salou.cat)