



ESPLAI  
SANT JORDI  
Des de 1987

FITXA  
D'INSCRIPCIÓ  
COLÒNIES 20\_\_

Enganxeu-hi la  
fotografia del  
participant

DADES DEL PARTICIPANT

Nom: \_\_\_\_\_ Cognoms: \_\_\_\_\_

Data de Naixement: \_\_\_\_\_ Edat: \_\_\_\_\_ Escola: \_\_\_\_\_ Curs: \_\_\_\_\_

Tel. del participant (si en té): \_\_\_\_\_ E-mail del participant (si en té): \_\_\_\_\_

Adreça: \_\_\_\_\_ Núm.: \_\_\_\_\_ Esc.: \_\_\_\_\_ Pis: \_\_\_\_\_ Porta: \_\_\_\_\_

CP: \_\_\_\_\_ Població: \_\_\_\_\_ Tel. de localització: \_\_\_\_\_

Nº germans/es: \_\_\_\_\_ Lloc: \_\_\_\_\_ ICS/CAT SALUT: \_\_\_\_\_

DADES DELS FAMILIARS (TUTORS/ES LEGALS)

Nom i Cognoms: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  E-mail\*: \_\_\_\_\_

Nom i Cognoms: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  E-mail\*: \_\_\_\_\_

\*Marqueu a quin/s correu/s electrònics voleu rebre les informacions de les activitats d'esplai.

FITXA DE SALUT

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

Té problemes amb la vista i l'oïda?  Sí  No Quins? \_\_\_\_\_

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

Té alguna dificultat motriu?  Sí  No Quina? \_\_\_\_\_

Es fatiga fàcilment?  Sí  No És hàbil?  Sí  No Es mareja fàcilment?  Sí  No Sap nedar?  Sí  No

Dorm bé?  Sí  No Té insomni?  Sí  No Quantes hores dorm normalment? \_\_\_\_\_

Té problemes d'enuresi?  Sí  No.  Diürn  Nocturn Menja  De tot  Algunes coses Quant?  molt  poc

Emmalalteix amb freqüència?  Sí  No De què? \_\_\_\_\_

Pren alguna medicació especial?  Sí  No (En cas afirmatiu i en el cas que el participant requereixi el tractament durant l'activitat, caldrà que ens autoritzeu a administrar medicaments específics.)

Segueix algun règim especial?  Sí  No De quin tipus? \_\_\_\_\_

Porta plantilles?  Sí  No Porta ortodòncia?  Sí  No

Observacions (indiqueu aquí aquells aspectes que calgui informar i que no hagueu vist tractats en les preguntes anteriors): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## AUTORITZACIÓ

En/na \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_ com a tutor/a legal i en/na  
\_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_ com a tutor/a legal d'en/na  
\_\_\_\_\_ l'autoritza a participar a les **colònies d'estiu**  
organitzades per l'AJ Esplai Sant Jordi del Coll-Vallcarca amb NIF G66870254 que tindran lloc a la casa de  
colònies Can Curtius (Lluçà, Lluçanès) del **17 al 26 de juliol** del 2020.

(signatura)

Fa extensiva aquesta **AUTORITZACIÓ** a (marqueu el quadrat que autoritzeu):

que l'infant pugui ser atès en les **decisions medicoquirúrgiques** que fos necessari adoptar en cas  
d'extrema urgència i sota la direcció facultativa adequada

(signatura)

els monitor/es de l'AJ Esplai Sant Jordi per tal que, en cas de necessitat, **administrin** a l'infant **els**  
**medicaments** que **hi ha a la farmaciola** (i que marqueu el cercle que autoritzeu):

Afterbite  Trombocid  Iode  Apiretal  Paracetamol (només per al grup de joves: Padawans)

(signatura)

que l'infant pugui ser traslladat amb el **vehicle** que es consideri oportú, acompanyat d'un monitor/a.

(signatura)

que l'infant pugui **marxar sol/a a casa** un cop finalitzada l'activitat.

(signatura)

I alhora, **DEMANO I AUTORITZO** al "Responsable del tractament" per a què tracti tota la informació  
facilitada i la que s'elabori posteriorment del participant, en les condicions que consten en el present  
imprès.\*

(signatura)

Així com també, atès que el dret a la pròpia imatge és reconegut dins l'article 18.1 de la Constitució i  
està 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, l'AJ Esplai Sant Jordi demana el consentiment als tutors legals per la publicació de fotografies  
on l'infant aparegui clarament identificable. La signatura d'aquest document **AUTORITZA** al personal i  
responsables de l'AJ Esplai Sant Jordi del Coll-Vallcarca a **realitzar i publicar les imatges del participant** en  
els seus mitjans propis: pàgina web i perfils de xarxes socials.

(signatura)

I perquè així consti als efectes oportuns, **signo la present autorització** a

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**SIGNATURA del tutors/es legals**

**IMPORTANT: per inscriure's cal adjuntar la fotocòpia del carnet de vacunes i la de la targeta sanitària.**

**\*PROTECCIÓ DE DADES:** D'acord amb la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.", publicada al BOE núm. 294, el 6/12/2018, us comuniquem que les vostres dades seran incorporades a un fitxer de l'AJ Esplai Sant Jordi, amb la finalitat de gestionar i donar compliment de les finalitats de l'entitat, realitzar tasques administratives i enviar informació tècnica que pugui ser del vostre interès. La signatura d'aquest document **AUTORITZA** al personal i responsables de l'AJ Esplai Sant Jordi del Coll-Vallcarca per a què tracti tota la **informació** facilitada i la que s'elabori posteriorment. En qualsevol cas, podeu exercir els vostres drets d'accés, rectificació, oposició o cancel·lació de la cessió de les vostres dades de caràcter personal mitjançant un correu electrònic a [esplaisantjordi@esplaisantjordi.org](mailto:esplaisantjordi@esplaisantjordi.org), o dirigint-vos al C./Torrent del Remei nº2-10, Barcelona.