



## INSCRIPCIÓ CLUB D'ESPLAI UTOPIA-JOVENT

### DADES DEL PARTICIPANT

Llinatges	<input type="text"/>	Adreça	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>	Població	<input type="text"/>
Data naixement	<input type="text"/>	C.P.	<input type="text"/>
Col·legi i classe	<input type="text"/>	Municipi	<input type="text"/>

### DADES FAMILIARS

Nom del tutor/a 1	<input type="text"/>	DNI	<input type="text"/>
Telèfon de casa	<input type="text"/>	Mòbil	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>		

Nom del tutor/a 2	<input type="text"/>	DNI	<input type="text"/>
Telèfon de casa	<input type="text"/>	Mòbil	<input type="text"/>
Email	<input type="text"/>		

Té germans/es?

Nom: \_\_\_\_\_ Any naixement: \_\_\_\_\_ Nº que ocupa: \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_ Any naixement: \_\_\_\_\_ Nº que ocupa: \_\_\_\_\_

Nom: \_\_\_\_\_ Any naixement: \_\_\_\_\_ Nº que ocupa: \_\_\_\_\_

### Situació familiar:

Casats    Divorciats    Separats    Altres: \_\_\_\_\_

Observacions: (custodia de l'infant, informacions a qui i com les donem, etc.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**CLUB D'ESPLAI**



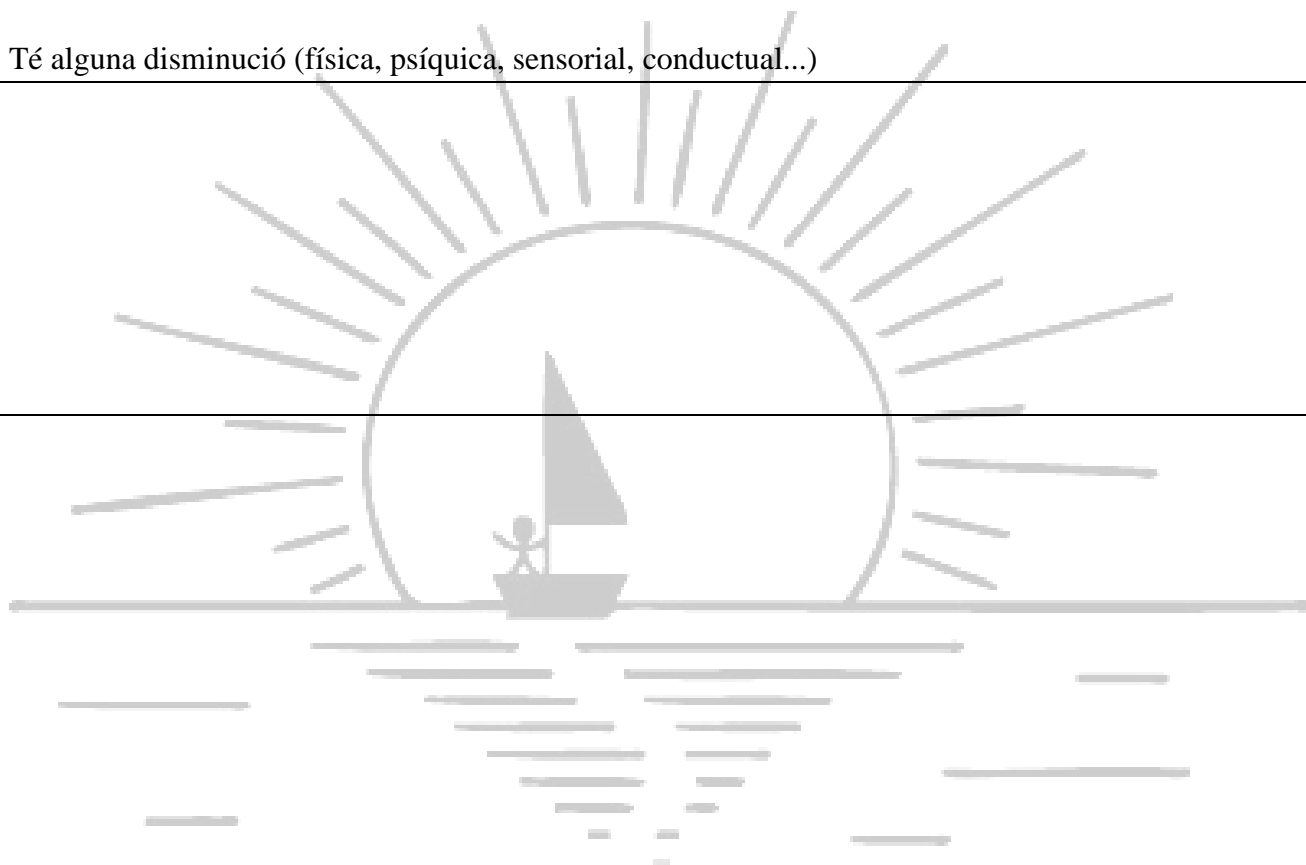
**UTOPIA**

JOVENT-PONT D'INCA

## INFORMACIÓ SANITÀRIA

Pateix alguna malaltia? (al·lèrgia, asma, epilèpsia, problemes quirúrgics, diabètic, enuresi,...)

Té alguna disminució (física, psíquica, sensorial, conductual...)





## AUTORITZACIÓ

Jo, \_\_\_\_\_, amb DNI \_\_\_\_\_, com a  mare  pare  
i/o  tutor/a legal de \_\_\_\_\_, inscriu al meu fill/a i l'autoritzo  
a participar al a les activitats organitzades per al Club d'Esplai Utopia Jovent durant el curs 2023-  
2024 els dissabtes en horari 10:30h - 13:00h

Autoritzo també al meu fill/a a marxar sol quan finalitzi l'activitat d'esplai els dissabtes així com  
quan finalitzin les excursions i acampades.

Si

No

Faig extensiva aquesta autorització a les decisions medicoquirúrgiques que calgui adoptar, sota la  
pertinent direcció facultativa, així com eximeix de tota responsabilitat als monitors i director/a de  
l'activitat en cas d'incompliment de les normes per part del participant. Es compromet que, a l'inici  
de l'activitat, les condicions higienicosanitàries del menor seran les adients per poder participar-hi.  
Que en cas de malaltia no urgent, ens dona permís per portar al seu fill/a, en vehicle, al Centre  
Sanitari més proper i/o més adequat.

En darrer terme, CLUB D'ESPLAI UTOPIA-JOVENT informa que amb la firma del present  
document atorga el consentiment explícit pel tractament de les dades mencionades anteriorment.

I que accepto i estic d'acord amb la normativa i condicions d'inscripció, inclòs el compromís de  
pagament de la taxa trimestral, haguent d'avisar amb dues setmanes d'antelació del trimestre següent  
per donar de baixa a l'infant perquè no se'ns cobri.

I dono fe que tot el que ha estat escrit anteriorment és cert i correcte. I ho signo:

Signatura del tutor/a 1

Signatura del tutor/a 2

A Marratxí, \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de 202\_

## **PROTECCIÓ DE DADES**

De conformitat amb lo establert a la normativa vigent de Protecció de Dades de Caràcter Personal, informem que les seves dades i les del seu fill/a i/o tutelat seran incorporades al sistema de tractament titularitat del CLUB D'ESPLAI UTOPIA- JOVENT amb CIF G57265498 i domicili social situa Al C/Santa Catalina Thomas 38, 07141, Pont d'inca (Marratxí) amb la finalitat d'impartir l'educació en la que vostè ha matriculat al seu fill/a i/o tutelat.

En compliment amb la normativa vigent, CLUB D'ESPLAI UTOPIA-JOVENT informa que les dades seran conservades durant un període legalment establert.

Adicionalment, CLUB D'ESPLAI UTOPIA-JOVENT informa que serà necessari el tractament de les dades referent a la salut del seu fill/a i/o tutelat.

Amb la present clàusula que da informat de que les seves dades i las del seu fill/a i/o tutelat seran comunicats en cas de ser necessari a: administracions públiques i a totes aquelles entitats amb les que sigui necessari la comunicació, amb la finalitat de complir amb la prestació del servei anteriorment mencionat.

El fet de no facilitar les dades a les entitats mencionades implica que no se podrà complir la prestació dels serveis.

CLUB D'ESPLAI UTOPIA-JOVENT informa que procedirà a tractar les dades de manera lícita, lleial, transparent, adequada, pertinent, limitada, exacta i actualitzada. És per això que l'entitat es compromet a adoptar totes les mesures raonables per a que aquests es suprimeixin o rectifiquin sense dilatació quan siguin inexactes.

D'acord amb els drets que li confereix la normativa vigent de protecció de dades podrà exercir els drets d'accés, rectificació, limitació de tractament, supressió, portabilitat i oposició al tractament de les seves dades de caràcter personal així com del consentiment prestat per al tractament de les mateixes, dirigint-se la seva petició a la direcció postal indicada més a dalt o al correu electrònic [secretaria@esplaiutopia.com](mailto:secretaria@esplaiutopia.com)

En darrer lloc, CLUB D'ESPLAI UTOPIA-JOVENT informa que amb la firma del present document atorgo el consentiment explícit per el tractament de les dades mencionades anteriorment del seu fill/a i/o tutelat.

Signatura del tutor/a 1

Signatura del tutor/a 2