

AUTORITZACIÓ DE PARTICIPACIÓ + FITXA DE SALUT

Dades de l'activitat

Entitat organitzadora: Unió Atlètica Rubí

Dades i lloc de realització

- 1r torn: 25 al 29 de juny
- 2n torn: 2 al 6 de juliol
- 3r torn: 9 al 13 de juliol
- 4t torn: 16 al 20 de juliol
- 5é torn: 23 al 27 de juliol

Servei d'acollida

- Esporàdic
- Diari

Dades del participant

Nom i cognoms:

Data de naixement:

Telèfon:

Correu electrònic:

Documents que cal presentar per fer la inscripció

- 1) Aquests fulls de dades (Dues pàgines) degudament signats pels pares o tutor
- 2) Fotocòpia de la targeta de la seguretat social o de la mútua on està inscrit

Autorització de participació

Autoritzo al meu fill/a o tutelat/da quines dades consten més amunt a participar en totes les activitats programades en aquesta activitat de lleure en el qual s'inscriu.

Tanmateix l'autoritzo expressament per a:

- Que pugui ser atès per un metge en cas d'accident o malaltia i es pugui prendre qualsevol altra decisió mèdica per part del corresponent equip mèdic, en cas d'urgència.
- Que el personal responsable d'aquesta activitat el pugui acompanyar usant un vehicle privat per al desplaçament no urgent ni especialitzat, en el cas de necessitar atenció mèdica, emprant les mesures de seguretat pertinents.
- Banyar-se a la piscina en l'horari programat sota la supervisió de l'equip de dirigents

Indiqueu posant una creu si l'autoritzeu o no a:

- Tornar tot sol/a a casa finalitzada l'activitat: Sí No.
 - Amb un altre membre familiar :

AUTORITZACIÓ DRET D'IMATGE

Els pares, tutors o representants legals del menor d'edat també presten de forma expressa e inequívoca el seu consentiment, a efectes del previst a l'art. 3 la llei 1/1982 de protecció de l'honor, intimitat i pròpia imatge i art. 4 de la llei 1/1996 de protecció del menor per a què la Unió Atlètica Rubí pugui difondre informació relacionada amb el menor, el que inclou també les imatges i altres dades identificatives a la plana web, a diaris i/o publicacions periòdiques del nostre municipi, com ara: la web (www.uar.es) i el diari de Rubí. No autoritzo el dret d'imatge (cal marcar aquesta icona si s'escau)

Firma del pare/mare o tutor/a Nom i cognom de qui firma:

DNI de qui firma:.....

Data:de del 201...

Fitxa de salut

Ompliu la fitxa de salut amb totes aquelles dades que creieu necessàries que ens heu d'informar. La fitxa de salut és una obligació legal que estableix el Decret 267/2016 de 5 de juliol, informació que mantindrem amb la màxima confidencialitat de conformitat amb la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal.

Nom i cognoms de l'inscrit/a:.....

Calendari de vacunació:

- Sí, el meu fill/a té al corrent el calendari de vacunació.
 No, indiqueu el perquè:

Impediments físics o psíquics:

Indiqueu si el vostre fill o filla té algun impediment que hàgim de tenir en compte

Malalties cròniques i/o al·lèrgies:

Indiqueu si el vostre fill o filla té alguna malaltia crònica o recurrent que hàgim de tenir en compte
Indiqueu si té alguna al·lèrgia o intolerància i quines mesures hem de prendre

Medicació amb indicació d'horaris i quantitat:

Indiqueu si el vostre fill o filla s'ha de prendre algun medicament indicant horaris i quantitats
El medicament l'heu d'entregar al director/a de l'activitat el primer dia en arribar

Possible règim que escaigui:

Indiqueu clarament si hi ha alguna cosa que el vostre fill o filla no pot menjar

Informació de qualsevol altre qüestió que es consideri necessària:

Indiqueu qualsevol altre qüestió que considereu necessari que sapiguem, com per exemple donant resposta a les preguntes següents: En les excursions, es fatiga aviat? Es mareja amb facilitat? Sap nedar? Dorm bé? Quantes hores dorm normalment? És sonàmbul? Té insomni? Té problemes d'enuresi? Porta algun aparell dental? Es posa malalt amb freqüència? De què?

Firma del pare/mare o tutor/a Nom i cognom de qui firma:

DNI de qui firma:.....

Data:de del 201...