

FITXA D'AUTORITZACIÓ COLÒNIES CAN BOSC de P3 a 5è de primària

Nom _____ 1r cognom _____
2on cognom _____ Data de naixement _____ Edat _____
Lloc de naixement _____ Curs Actual: _____ Sexe _____
Adreça _____ Núm. _____
Pis/Porta, Tel. _____ Població _____
CP _____ Comarca _____

En cas d'urgència durant l'activitat cal avisar a:

Nom i cognoms (Pare i/o Tutor) _____ (Mare i/o Tutora) _____
Adreça _____ Núm. _____ Pis _____
Tel. _____ Població _____
CP _____ Comarca _____
Altres contactes (nom i telèfon): _____
Adreça electrònica: _____

INFORMACIÓ PERSONAL (És molt important que sigui el més acurada possible)

Es posa malalt sovint? _____ Indiqueu o subratlleu les malalties més freqüents: angines, faringitis, refredats, mal de queixal, empatxos, diarrees, restrenyiment, asma... _____
Pateix hemorràgies nasals? Segueix algun règim alimentari especial? _____
Quin i per què? _____
És al·lèrgic/ca? _____ A què? _____
Pren algun medicament per a l'al·lèrgia? _____ Quin? _____
(cal adjuntar recepta mèdica)
Ha estat intervingut/da quirúrgicament? _____ De què? _____
Té cap dificultat motora? _____ Quina? _____
Té cap dificultat intel·lectual o d'aprenentatge? _____ Quina? _____
Té cap discapacitat o pateix cap malaltia psíquica o psicològica? _____
Quina? _____
Precisa cap tractament farmacològic o d'altra mena per aquest motiu? _____
Quin? _____
Pren altres medicaments? _____ Quins? _____

Dosi i administració _____
Altres informacions que la família consideri d'interès _____

- **Adjuntar fotocopia de la targeta sanitària i carnet de vacunes**

AUTORITZACIÓ DEL PARE/MARE/TUTOR/A

En/El _____ amb DNI _____
La/Na _____ amb DNI _____

autoritza el/la seu/va fill/a o tutelat/da _____

a assistir a l'activitat sol·licitada d'acord amb les condicions establertes. Aquesta autorització és extensiva a les decisions medico-quirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'extrema urgència, sempre a l'empara de la pertinent direcció facultativa. Així mateix, qui signa declara que la persona interessada no presenta cap dificultat que impedeixi una normal relació en comunitat.

_____, a _____ d _____ de 2016.

(signatura)

En cas de mal comportament a Serveis educatius Més Temps Lliure S.L es reserva el dret d'expulsar el/la noi/a havent, el pare/ mare/ Tutor o tutora de recollir l'infant i/o fer-se càrrec de les despeses que es poguessin derivar d'aquest fet. Està totalment prohibit dur telèfon mòbil o video-jocs de cap tipus. Més Temps Lliure no es fa responsable de la pèrdua o robatori d'aquests tipus de material no autoritzat.

D'acord amb la Llei de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades personals que figuren en aquesta comunicació s'inclouran en un fitxer automatitzat i es destinaran a trametreu-vos informació sobre les activitats i serveis de Serveis Educatius Més Temps Lliure S.L. Si desitgeu fer ús del dret d'accés, rectificació o cancel·lació de les vostres dades, adreceu un escrit a Serveis educatius Més Temps Lliure S.L. a Passatge Lluís Pellicer 21, 08036, a l'atenció de Marc Garcia

- **Important que la fitxa quedi signada i omplerta pels dos (pare, mare, tutor/a legal)**

AUTORITZACIÓ PER ÚS DE VEHICLE PROPI EN CAS D'URGÈNCIA

En/El _____ amb DNI _____
La/Na _____ amb DNI _____

autoritza el/la seu/va fill/a o tutelat/da _____

faci ús del vehicle propi del coordinador o monitor de les colònies.

_____, a _____ d _____ de 2016.

(signatura)

- **Important que la fitxa quedi signada i omplerta pels dos (pare, mare, tutor/a legal)**

AUTORITZACIÓ PER SORTIR DEL RECINTE

En/El _____ amb DNI _____
La/Na _____ amb DNI _____

autoritza el/la seu/va fill/a o tutelat/da _____

a poder sortir del recinte per poder realitzar excursions sota la responsabilitat dels monitor/es i el director/a de les colònies.

_____, a _____ d _____ de 2016.

(signatura)

- **Important que la fitxa quedi signada i omplerta pels dos (pare, mare, tutor/a legal)**

Avis important:

Serveis Educatius Més Temps Lliure S.L. no s'endurà cap participant a les colònies sense aquestes tres fulles ben complimentades i sense la targeta original del Cat Salut aquesta s'haurà d'entrega el dia de la sortida.



AUTORITZACIÓ D' IMATGES

SERVEIS EDUCATIUS MÉS TEMPS LLIURE, S.L. disposa a Internet del lloc Web i xarxa social: www.mestempslliure.cat, www.facebook.com/mestempslliure/ on informa i fa difusió de les seves activitats.

En aquesta pàgina Web i xarxa social es poden publicar imatges en les que apareguin, individualment o en grup, alumnes realitzant les activitats esmentades.

Donat que el dret a la pròpia imatge està reconegut en l' article 18.1 de la Constitució espanyola i regulat per la Llei 15/1999, de 13 de desembre, sobre el dret a l'honor, la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, la direcció de Serveis educatius Més Temps Lliure, S.L. demana el consentiment als pares o tutors legals per a poder publicar fotografies, tant en l' esmentada Web com en el mateix centre on apareguin els seus fills/es on aquests siguin clarament identificables.

Nom i cognoms del pare/tutor legal:amb DNI:..... pare /tutor legal de

Nom i cognoms de la Mare/tutora legal:amb DNI:.....mare /tutora legal de
l'alumne/a.....

AUTORITZO a que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies corresponents a activitats organitzades per **SERVEIS EDUCATIUS MÉS TEMPS LLIURE, S.L.** i ser publicades a la/es pàgina/es Web, així com al propi centre.

NO AUTORITZO a que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies corresponents a activitats organitzades per **SERVEIS EDUCATIUS MÉS TEMPS , S.L.** i ser publicades a la/es pàgina/es Web, així com en el propi centre.

Signatura,

_____, a ____ de _____ de 2016