

INSCRIPCIONS EXTRAESCOLARS CURS 2019-20

NOM I COGNOMS			
DATA NAIXEMENT		CURS	
ADREÇA			
TELÈFON 1		TELÈFON 2	
CORREU ELECTRÒNIC			
NOM PARE		NOM MARE	

ACTIVITATS	FUTBOL	HIP HOP	PATINATGE	ESCACS	DEFENSA PERSONAL
MARCAR AMB UNA X					

El pagament de les activitats extraescolars es podrà fer en efectiu, per APP o per transferència al compte IBAN ES09 2038 6901 5660 0002 2145. Especificar el nom del nen/nena i curs. El pagament, mensual o trimestral, caldrà fer-ho per anticipat i abans del dia 5 del mes, sinó, no es podrà fer l'activitat.

AUTORITZACIÓ DE L'ACTIVITAT

Jo,..... amb DNI....., autoritzo a a participar de l'activitat que realitza l'AMPA de l'Escola Cal Músic durant el curs 2019-20 i perquè així consti, signo la present autorització.

Firma i DNI del pare/mare o tutor

DADES MÈDIQUES

Cal omplir aquest apartat amb deteniment, ja que és molt important pels responsable de l'activitat i/o metge que l'hagués d'atendre en cas d'urgència conèixer les dades de l'infant.

Pateix alguna malaltia crònica?		Quina?		
Pren algun medicament?		Quin?	Dosi	
Té alguna al·lèrgia?		Quina és?		
Porta les vacunes al dia?				

AUTORITZACIÓ PER L'ÚS DEL DRET D'IMATGE DE L'INFANT

INSCRIPCIONS EXTRAESCOLARS CURS 2019-20

Donat que el dret a la pròpia imatge és reconegut dins l'article 18.1 de la Constitució i regulat per la Llei S/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, AMPA ESCOLA CAL MÚSIC demana el consentiment als pares, mares i tutors legals per poder publicar fotografies i filmacions on apareguin els seus fills i filles i on siguin clarament identificables. Nom i cognom del pare, mare o tutor/a legal..... amb DNI de l'infant.....

	Si, autoritzo que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies i filmacions corresponents a activitats extraescolars de l'AMPA Escola Cal Músic.
--	---

	No autoritzo que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies i filmacions corresponents a activitats d'extraescolars de l'AMPA Escola Cal Músic.
--	--

Firma i DNI pare/mare o tutor

AUTORIZACIÓ RECOLLIDA DELS INFANTS

NOM DE LA PERSONA	DNI	GRAU FAMILIAR

OBSERVACIONS DE L'INFANT:

Signatura

Mollet del Valles, ____ de ____ de 2.01__

INFORMACIÓ SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS. Responsable: Ampa Cal Music (G63590046) [Rambla Pompeu Fabra 74 08100 Mollet del Vallès \(BARCELONA\)](#) ampacalmusic@gmail.com. Finalitats: 1.Inscripció a l'activitat extraescolar i/o, en el seu cas, altres serveis que presti l'associació (acollida, menjador, etc.) 2. Gestió de les activitats i/o serveis. 3.Facturació i cobrament de les activitats i/o serveis. Legitimació: Execució de l'acord de serveis. Destinataris: Entitats necessàries per a l'execució d'activitats i/o serveis i entitats bancàries per al cobrament de quotes. Conservació de les dades: durant la vigència de l'acord d'activitats i/o serveis, finalitzat l'acord es conservaran bloquejades les dades que per imperatiu legal s'hagin de custodiar per atendre possibles responsabilitats. Drets: Tot interessat té dret a sol·licitar l'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació i portabilitat de les seves dades, pot sol·licitar els seus drets: mitjançant un escrit dirigit a les dades de contacte del responsable. En cas de divergències en relació amb les seves dades, pot presentar una reclamació davant l'autoritat de protecció de dades (www.agpd.es).

Accepto