



Ajuntament d'Igualada

Departament de Joventut

┌ ┐

└ ┘

Fotografia

ESTIUET 2010

Nom i cognoms _____

Adreça _____ CP _____

Població _____ Data naixement _____

Correu electrònic _____

Telèfons 1) _____ 2) _____

Domiciliació bancària

□□□□ □□□□ □□ □□□□□□□□□□

Documentació que cal portar

- Fotocòpia de la cartilla de la Seguretat Social o similar
- Fotocòpia del DNI pare/mare/tutor/a
- Fotografia del nen/a
- Fotocòpia llibreta bancària

Les dades que vostè ens proporciona seran introduïdes en un fitxer propietat de l'Ajuntament d'Igualada, amb la finalitat de tramitar l'activitat i seran cedides a tercers únicament en el supòsit que sigui necessari per al seu desenvolupament. En qualsevol cas, d'acord amb la Llei O.15/1999, de protecció de dades de caràcter personal, vostè pot en tot moment exercir els seus drets d'oposició, accés, rectificació i cancel·lació dirigint-se a l'Ajuntament d'Igualada, pl. Ajuntament, 1 08700 Igualada.

Activitat

MINIS
2005-2006

PETITS
2002-2004

INFANTS
1998-2001

DATES

28/6 - 02/7 – R.Castelltort

Matí Tarda

Menjador
DI. Dt. Dc. Dj. Dv.

05 - 09/7 – R.Castelltort

Matí Tarda

Menjador
DI. Dt. Dc. Dj. Dv.

12 - 16/7 – R.Castelltort

Matí Tarda

Menjador
DI. Dt. Dc. Dj. Dv.

19 - 23/7 – R.Castelltort

Matí Tarda

Menjador
DI. Dt. Dc. Dj. Dv.

26/7 - 30/7 – R.Castelltort

Matí Tarda

Menjador
DI. Dt. Dc. Dj. Dv.

24-27/8–Espai Cívic Centre

Matí Tarda

Menjador
DI. Dt. Dc. Dj. Dv.

30/8-03/9– Espai Cívic Centre

Matí Tarda

Menjador
DI. Dt. Dc. Dj. Dv.

És al·lèrgic/a? Sí NO A què? _____

Especifiqueu si pateix alguna malaltia o discapacitat remarcable _____

Règim: Sí NO _____

Sap nedar: Sí NO _____

AUTORITZACIÓ pare / mare / tutor/a

El/la Sr./ Sra. _____ amb DNI _____ MANIFESTO que AUTORITZO

El/la menor al meu càrrec _____ a assistir a l'Estiu 2010 organitzat per l'Ajuntament d'Igualada.

Faig extensiva aquesta autorització a:

- Realitzar activitats fisicoesportives.
- Banyar-se en piscines públiques.
- Ser fotografiat/ada durant la realització de les activitats pels dirigents de l'activitat.
- Intervenir quirúrgicament o prendre qualsevol altra decisió mèdica per part del corresponent equip mèdic, en cas d'urgència.
- Usar un vehicle privat per al desplaçament no urgent ni especialitzat, en el cas de necessitar atenció mèdica.
- Efectuar-li petites cures per part de l'equip de dirigents.
- Que participi en les sortides programades per l'Estiu 2010.

Sí NO Sortir sol/sola de l'escola

Així mateix declaro que són certes les dades de la fitxa mèdica.

Signatura persona que autoritza

Igualada, _____ d _____ de 2010