

FITXA D'INSCRIPCIÓ

Curs escolar realitzat

Nom

Cognoms

Data de naixement

Adreça

Població

CP

Nom i cognoms del pare/mare o tutor/a

Telèfon de contacte

Nom i cognoms del pare/mare o tutor/a

Telèfon de contacte

E-mail de contacte

CALENDARI

Agraïm que marqueu amb una X la relació dels dies que el vostre fill/a participarà en l'esplai. En el cas que vulgueu modificar aquestes dades comuniqueu-ho a secretaria al més aviat possible.

JUNY

| Lu | Ma | Mi | Ju | Vi | Sa | Do |
|----|----|----|----|----|----|----|
| 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | |

| | |
|--|--|
| | Servei matineria de 08:00 a 09:00h. "GRATUÏT" |
| | De 09:00 a 13:30 h. |
| | Servei de menjador de 13:00 a 15:00 h. |
| | Servei de menjador amb carmanyola de 13:00 a 15:00 h. |

JULIOL

| Lu | Ma | Mi | Ju | Vi | Sa | Do |
|----|----|----|----|----|----|----|
| | | | | | | 1 |
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 30 | 31 | | | | | |

AGOST

| Lu | Ma | Mi | Ju | Vi | Sa | Do |
|----|----|----|----|----|----|----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 |
| 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
| 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | | |

SETEMBRE

| Lu | Ma | Mi | Ju | Vi | Sa | Do |
|----|----|----|----|----|----|----|
| | | | | | 1 | 2 |
| 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |

FORMA DE PAGAMENT

Podeu abonar l'import corresponent amb targeta de crèdit en el moment de formalitzar la inscripció o bé mitjançant ingrès o transferència bancària indicant el nom de l'alumne, a:

CAIXABANK - IBAN-: **ES60 2100 0192 4302 0017 4838**

| TAULA DE PREUS | 9:00 h a 13:30 h | 9:00 h a 13:30 Dte. 2on germà 3er GRATUÏT |
|----------------------------|------------------|---|
| PREU DIA | 9,5 € | 8€ |
| PREU SETMANA | 45 € | 35 € |
| PREU MES JULIOL / AGOST | 165 € | 130 € |



Documents que cal presentar

- Full d'inscripció omplert
- Fotocòpia de la targeta sanitària on s'inclougi el/la nen/a

DADES MÈDIQUES

Pateix alguna malaltia crònica? _____

Té alguna discapacitat física, psíquica o sensorial? _____

Segueix algun tractament específic? _____

Té alguna al·lèrgia? _____

Té intolerància a algun aliment? _____

Observacions:

AUTORITZACIÓ DE SORTIDES I DRETS D'IMATGE

_____, amb DNI _____, com a pare/mare/tutor,
(nom i cognoms pare, mare, tutor)

_____, AUTORITZO:
(nom i cognoms del/de la fill/a)

(marqueu amb una X allò que autoritzeu)

- Participi en totes les activitats i sortides que es facin al Casal d'Estiu L'escola 2018.
- Es sotmeti a les decisions medicoquirúrgiques que calgui en cas d'urgència extrema i sota la direcció facultativa adequada.
- Cedeixi la seva imatge per incloure-la en material divulgatiu i publicitari.
- Pugui anar en vehicle privat, si és necessari.
- Marxi sol/a un cop hagi finalitzat l'activitat organitzada pel Casal d'Estiu L'escola 2018.

SIGNATURA DEL PARE / MARE / TUTOR / TUTORA

Almenar, _____ de _____ de 2018

De conformitat amb el que estableix la normativa vigent en Protecció de Dades de Caràcter Personal, l'informem que les seves dades seran incorporades al sistema de tractament titularitat de **AESFORM, S.L.L.** amb CIF B25646969 i amb domicili situat en Av / Anselm Clave nº 3 25126 Almenar amb la finalitat de poder realitzar la prestació del servei (Gestió escolar), lliurament i facturació del mateix.

En compliment amb la normativa vigent, **AESFORM, S.L.L.** informa que les dades seran conservades mentre es mantingui la relació comercial o durant el període legalment establert.

Amb la present clàusula queda informat que les seves dades seran comunicats en cas de ser necessari a: bancs i caixes, administracions públiques i a totes aquelles entitats amb les que sigui necessària la comunicació amb la finalitat de complir amb la prestació del servei anteriorment esmentat.

El fet de no facilitar les dades a les entitats esmentades implica que no es pugui complir amb la prestació dels serveis.

AESFORM, S.L.L. informa que procedirà a tractar les dades de manera lícita, lleial, transparent, adequada, pertinent, limitada, exacta i actualitzada. És per això que **AESFORM, S.L.L.** es compromet a adoptar totes les mesures raonables perquè aquests es suprimeixin o rectificuin sense dilació quan siguin inexactes.

D'acord amb els drets que li confereix la normativa vigent en protecció de dades podrà exercitar els drets reconeguts en els articles 15 a 22 del Reglament (UE) 2016/679, de manera que 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 dels mateixos, dirigint la seva petició a l'adreça postal indicada més amunt o al correu electrònic araelec@araelec.com

Podrà dirigir-se a l'Autoritat de Control competent per a presentar la reclamació que consideri oportuna.

En darrer lloc, **AESFORM, S.L.L.** informa que amb la signatura del present document atorga el consentiment explícit per als tractaments esmentats anteriorment.

Així mateix es sol·licita la seva autorització per oferir productes i serveis relacionats amb els sol·licitats i fidelitzar-lo com a client.