



FITXA SANITÀRIA – FICHA SANITARIA. ESCOLA D'ESTIU 2020

| A <i>DADES PARTICIPANT/DATOS PARTICIPANTE</i> | | |
|---|---|-----------------------------------|
| COGNOMS / APELLIDOS | NOM / NOMBRE | EDAT / EDAD |
| DATA NAIXEMENT/ FECHA NACIMIENTO | NOM DEL PARE /MARE/ TUTOR – NOMBRE DEL PADRE/ MADRE/TUTOR | |
| D.N.I. (PADRE/MADRE) | TELÈFON/TELÉFONO | ALTRES TELÈFONS / OTROS TELÉFONOS |

B FITXA SANITÀRIA/FICHA SANITARIA

| | |
|---|---|
| NUMERO TARJETA SIP DEL/ DE LA MENOR: | |
| PATEIX ACTUALMENT ALGUNA MALALTIA ¿PADECE ACTUALMENTE ALGUNA ENFERMEDAD <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | QUINA? ¿CUÁL? |
| TÉ ALGUNA MALALTIA CRÒNICA? ¿TIENE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | QUINA? ¿CUÁL? |
| ÉS AL·LÈRGIC/A A ALGUN MEDICAMENT? ¿ES ALERGICO/A A ALGÚN MEDICAMENTO? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO | QUIN? ¿CUÁL? |
| ALTRES AL·LÈRGIES O INTOLERÀNCIES/OTRAS ALERGIAS O INTOLERANCIAS: | |
| VACUNACIONS/VACUNACIONES: EL XIQUET/A TÉ TOTES LES VACUNES CORRESPONENTS A LA SEUA EDAT <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> EL MENOR TIENE TODAS LAS VACUNACIONES CORRESPONDIENTES A SU EDAD | |
| ¿SAP NADAR? ¿SABE NADAR? NO <input type="checkbox"/> POC <input type="checkbox"/> POCO <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> BÉ <input type="checkbox"/> BIEN <input type="checkbox"/> | VERTIGEN/VÉRTIGO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |
| A TINDRE EN COMPTE/ A TENER CUENTA (temas conductuales...): | |

C *DECLARACIÓ I AUTORITZACIÓ / DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN*

DECLARE:/DECLARO:

Que totes les dades expressades en aquesta fitxa són certes, i que no hi ha cap incompatibilitat ni impediment per a la realització de les activitats proposades, ni per el desenvolupament normal de la vida quotidiana de l' activitat.

Que todos los datos expresados en esta ficha son ciertos, no existiendo ninguna incompatibilidad ni impedimento para la realización de las actividades propuestas, ni para el normal desarrollo de la vida cotidiana de la actividad.

AUTORITZE/AUTORIZO:

Perquè en cas de màxima urgència, la direcció competent prenga les decisions oportunes, amb coneixement i prescripció mèdica, si ha estat impossible la meua localització.

Para que, en caso de máxima urgencia, la dirección competente tome las decisiones oportunas, con conocimiento y prescripción médica, si ha sido imposible mi localización.

Signat/Firma: **Sagunt, a d de 2020**



INSCRIPCIÓ MENORS “ESCOLA D’ESTIU MORVEDRE A LA MAR 2020”

I.- DADES PERSONALS PARE/MARE/TUTOR-A:

| | | |
|------------------------------------|---------------------|-------------------------------------|
| Nom i Cognoms / Nombre y Apellidos | | NIF / NIF: |
| Adreça / Dirección: | | Nº / num: |
| Població/Población : | CP / CP: | Data de naixement/Fecha Nacimiento: |
| E-mail / E-mail: | Telèfons/Telefonos: | |

2.- DADES MENOR:

| | | |
|--|---|-------------------------------------|
| Nom del xiquet-a/Nombre del menor: | | Data de naixement/Fecha Nacimiento: |
| Col·legi on està matriculat Colegio donde está matriculado /: | Curs / Curso: | Edat / Edad: |
| Té limitada la pàtria potestad?/¿Tiene limitada la patria potestad: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI El /la menor té limitada la guarda i custòdia El /la menor tiene limitada la guarda y custodia <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI | Familia Nombrosa / Familia Numerosa: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI | |
| Germans en la activitat/ Hermanos/as en la actividad: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI | | |
| Seu on es realitza l'activitat /Sedes en la que se realiza la actividad: Port/Puerto: <input type="checkbox"/> CEIP Vilamar <input type="checkbox"/> CEIP Begoña <input type="checkbox"/> CEIP Tierno Galván Sagunt/Sagunto <input type="checkbox"/> CEIP Romeu <input type="checkbox"/> CEIP Ausias March | | |
| Talla samarreta: Talla camiseta: <input type="checkbox"/> (3 - 4a) <input type="checkbox"/> (5 - 6a) <input type="checkbox"/> (7 - 8a) <input type="checkbox"/> (9 - 11a) <input type="checkbox"/> (S) <input type="checkbox"/> (M) | | |

4.- ÚS DE MATINERA/ USO DE MATINERA/ (8 A 9 HORES/8 A 9 HORAS):

SI NO



3.- AUTORIZACIONES:

AUTORITZEM al menor a Assistir a l'activitat: **Escola d'Estiu Morvedre a la Mar 2019**, gestionada per la Regidoria de Joventut de l'Ajuntament de Sagunt, compromentent-nos en el compliment de les condicions de l'activitat / **AUTORIZAMOS** al menor a Assistir a la actividad: **Escola d'Estiu Morvedre a la Mar 2019**, gestionada por la Concejalía de Juventud del Ayuntamiento de Sagunto, comprometiéndonos en el cumplimiento de las condiciones de la actividad.

NO SI

AUTORITZEM al menor a la realització d'eixidas pel municipi, dins de la programació de l'activitat, que es realitzem fora del centre i en la nostra localitat, sense necessitat d'agafar autobús per desplaçar-nos/ **AUTORIZAMOS** al menor para la realización de salidas por el municipio, dentro de la programación de la actividad, que se realizan fuera del centro y en la nuestra localidad, sin necesidad de coger autobús para desplazarnos.

NO SI

AUTORITZEM a l'Ajuntament de Sagunt a la publicació d'imatges de l'activitat en què puga aparèixer, per a donar publicitat de les mateixes en els mitjans de comunicació propis de l'Ajuntament (Pàgina web y/o Xarxes Socials)/**AUTORIZAMOS** al Ayuntamiento de Sagunto a la publicación de imágenes de la actividad en las que pueda aparecer, para dar publicidad de las mismas en los medios de comunicación propios del Ayuntamiento (Página web y/o Redes Sociales)

NO SI

AUTORITZEM a l'Ajuntament de Sagunt, per a l'enviament d'informació d'interès respecte d'activitats organitzades pel departament de Joventut y/o l'Ajuntament de Sagunt. **AUTORIZAMOS** al Ayuntamiento de Sagunto, para el envío de información de interés respecto de actividades organizadas por el departamento de Juventud y/o el Ayuntamiento de Sagunto.

NO SI

Manifestem, EL NOSTRE CONSENTIMENT EXPRESSE per a formar part, en cas necessari, de un grup de WhatsApp realitzat per la Regidoria de Joventut de l'Ajuntament de Sagunt / Manifiesto **NUESTRO CONSENTIMIENTO EXPRESO** para formar parte, en caso necesario, de un grupo de WhatsApp realizado por la Concejalía de Juventud del Ayuntamiento de Sagunto.

NO SI

Les dades facilitats per vostè seran tractats amb la finalitat de gestionar la seua inscripció en l'activitat organitzada pel departament de Joventut, així com per a altres finalitats específiques per a les que es demane el seu consentiment. El responsable del tractament de les dades és l'Excm. Ajuntament de Sagunt, sent la base jurídica per al tractament de les seues dades el consentiment atorgat per vostè (Art. 6.1.a) RGPD). Així mateix vostè podrà exercitar el seu dret d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació al tractament i portabilitat, presentant instància en el registre electrònic general de l'Ajuntament de Sagunt Carrer Autonomia nº2 46500 Sagunt (Telèfon 962655858), a través dels mitjans que determina la Llei 39/2015, o bé, enviant la seua petició al correu dpo@aytosagunto.es. Tot això de conformitat amb el que disposa el REGLAMENT (UE) 2016/679 DEL PARLAMENT EUROPEU I DEL CONSELL de 27 d'abril de 2016, RGPD i en la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals. Pot consultar informació addicional i detallada sobre Protecció de Dades en el següent enllaç de la nostra pàgina web:

http://www.aytosagunto.es/es-es/ayuntamiento/administracion/Paginas/proteccion_datos.aspx

Los datos facilitados por Vd. serán tratados con la finalidad de gestionar su inscripción en la actividad organizada por el departamento de Juventud, así como para otras finalidades específicas para las que se recabe su consentimiento. El responsable del tratamiento de los datos es el Excmo. Ayuntamiento de Sagunto, siendo la base jurídica para el tratamiento de sus datos el consentimiento otorgado por usted (Art. 6.1.a) RGPD). Asimismo Vd. podrá ejercitar su derecho de acceso, rectificaci3n, supresi3n, oposici3n, limitaci3n al tratamiento y portabilidad, presentando instancia en el registro electr3nico general del Ayuntamiento de Sagunto Calle Autonomía nº2 46500 Sagunto (Teléfono 962655858), a través de los medios que determina la Ley 39/2015, o bien, enviando su petici3n al correo dpo@aytosagunto.es. Todo ello de conformidad con lo dispuesto en el REGLAMENTO (UE) 2016/679 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 27 de abril de 2016, RGPD y en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protecci3n de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Puede consultar informaci3n adicional y detallada sobre Protecci3n de Datos en el siguiente enlace de nuestra p3gina web:

http://www.aytosagunto.es/es-es/ayuntamiento/administracion/Paginas/proteccion_datos.aspx

AUTORITZEM a l'Ajuntament de Sagunt, a tractar les dades de caràcter personal facilitats per a la gesti3 del servici o programa organitzat pel departament de Joventut/ **AUTORIZAMOS** al Ayuntamiento de Sagunto a tratar los datos de caràcter personal facilitados para la gesti3 del servicio o programa organizado por el departamento de Juventud.

Perquè tot l'anterior conste, signe en _____, ____ de _____ de 2020

Fdo. _____
Pare/Tutor
DNI: _____

Fdo. _____
Menor
DNI: _____

Fdo. _____
Mare/Tutora
DNI: _____



ESCOLA D'ESTIU 2020

| | | |
|---|-------|--------------------|
| Nom menor: | | Data de naixement: |
| Adreça: | | Telèfon: |
| Seu: | Grup: | Edat: |
| <p>Jo (Nom de la Mare/Pare/Tutor-a), amb, DNI.....responsable del o de la menor, comunique que les persones autoritzades per a recollir al meu fill / filla són:</p> <p>1.-NOM I COGNOMS: _____ DNI: _____</p> <p>2.- NOM I COGNOMS: _____ DNI: _____</p> <p>....., a de 2020</p> <p>SIGNAT:</p> <p>_____ Mare/Tutora DNI:</p> <p>_____ Pare/tutor DNI:</p> | | |

REGIDORIA DE JOVENTUT
Carrer Vent de Marinada, s/n
46520 PORT DE SAGUNT
Tf.: 96 268 34 39 / Fax.: 96 269 06 67

