



INSCRIPCIÓ MENORS “**ESCOLA MORVEDRE LA MAR 2025**”

1.- DADES PERSONALS MARE/PARE/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/Teléfonos:	

2.- DADES MENOR:

Nom menor/Nombre menor:		Data de naixement/Fecha Nacimiento:	
Número SIP:			
Col·legi on està matriculat/a Colegio donde está matriculado /a:		Curs / Curso:	Edat / Edad:
Alguna situació familiar a tindre en compte::Alguna situación familiar a tener en cuenta:: ☐ NO ☐ SI		Familia Nombrosa / Familia Numerosa: ☐ NO ☐ SI	
ALUMNAT EN NEE/ ALUMNADO CON NEE (NECESSITAS EDUCATIVES ESPECIALS) ☐ NO ☐ SI			
Germans/nes en la activitat/ Hermanos/as en la actividad: ☐ NO ☐ SI			
Menjador/comedor ☐ NO ☐ SI			
AL·LÈRGIES/ ALERGIAS ☐ NO ☐ SI			
Seu on es realitza l'activitat /Sedes en la que se realiza la actividad: Port/Puerto: ☐ CEIP VILAMAR ☐ CEIP BEGOÑA ☐ CEIP TARRAZONA Sagunt/Sagunto ☐ CEIP CRONISTA ☐ CEIP AUSIAS MARCH			

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

☐ SI ☐ NO



3.- AUTORITZACIONS:

AUTORITZEM al o la menor a Assistir a l'activitat: **ESCOLA D'ESTIU MORVEDRE A LA MAR 2025**, gestionada per la Regidoria d'Infància i Joventut de l'Ajuntament de Sagunt, comproment-nos en el compliment de les condicions de l'activitat / **AUTORIZAMOS** al o la menor a Asistir a la actividad **ESCOLA D'ESTIU MORVEDRE A LA MAR 2025**, gestionada por la Concejalía de Infancia y Juventud del Ayuntamiento de Sagunto, comprometiéndonos en el cumplimiento de las condiciones de la actividad.

☐ NO ☐ SI

AUTORITZEM al o la menor a la realització d'eixides i excursions dins i fora del municipi (amb bus), dins de la programació de l'activitat, que es realitzem fora del centre / **AUTORIZAMOS** al o la menor para la realización de salida y excursiones dentro y fuera del municipio (con bus), dentro de la programación de la actividad, que se realizan fuera del centro.

☐ NO ☐ SI

AUTORITZEM a l'Ajuntament de Sagunt a la publicació d'imatges de l'activitat en què puga aparéixer, 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'interés respecte d'activitats organitzades pel departament de Joventut i/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

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, rectificación, supresión, oposición, limitación al tratamiento y portabilidad, presentando instancia en el registro electrónico 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 petición 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 Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. Puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de Datos en el siguiente enlace de nuestra página 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 gestió del servei o programa organitzat pel departament d'Infància i Joventut/ **AUTORIZAMOS** al Ayuntamiento de Sagunto a tratar los datos de carácter personal facilitados para la gestión del servicio o programa organizado por el departamento de Infancia y Juventud.

Perquè tot l'anterior conste, signe en _____, ____ de _____ de 2025

Signat. _____
Mare/Pare/Tutor/tutora
DNI: _____

Signat. _____
Menor
DNI: _____

Signat. _____
Mare/Pare/TutoraTutor
DNI: _____

EN CAS D'UNA SOLA SIGNATURA, LA PERSONA SIGNANT ASSUMEIX TOTA LA RESPONSABILITAT.



ESCOLA D'ESTIU MORVEDRE, 2025

AUTORITZACIÓ EIXIDA

Nom menor:	Data de naiximent:	
Adreça:	Telèfon:	
Seu:	Grup:	Edat:

Jo (Nom de la Mare/Pare/Tutor-a) _____, amb, DNI.....responsable del o de la menor, comuniqui que les persones autoritzades per a recollir al meu fill o filla són:

1.-NOM I COGNOMS: _____

DNI: _____

2.- NOM I COGNOMS: _____

DNI: _____

3.- NOM I COGNOMS: _____

DNI: _____

4.- NOM I COGNOMS: _____

DNI: _____

5.-NOMS I COGNOMS

DNI: _____

AUTORITZACIÓ PER A EIXIR SOLS I SOLES DEL CENTRE AL FINAL DE LA JORNADA. NOMÉS ALUMNAT QUE CURSEN EN PRIMÀRIA DE 5é I 6é.

☐ AUTORITZE al fet que isca només/a del centre al final de la jornada, incloent-hi l'horari de menjador si fora el cas.

COMPRENCO que sense la signatura i lliurament al tutor/a d'aquesta autorització, al meu fill/a o representat/a legal no se li permetrà eixir del col·legi sense que un familiar o persona autoritzada en el revers d'aquesta fulla pugi arregar-lo/a.

☐ AUTORIZO a que salga solo/a del centro al término de la jornada, incluyendo el horario de comedor si fuera el caso.

COMPRENDO que sin la firma y entrega al tutor/a de esta autorización, a mi hijo/a o representado/a legal no se le permitirá salir del colegio sin que un familiar o persona autorizada en el reverso de esta hoja pueda recogerlo/a.

_____, a _____ de 2025

SIGNAT:

Mare/Pare/ Tutor/Tutora
DNI:

Mare/Pare/Tutora/Tutor
DNI:

**FITXA SANITÀRIA – FICHA SANITARIA
ESCOLA D'ESTIU 2025**

A DADES PARTICIPANT/DATOS PARTICIPANTE			
COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE	EDAT / EDAD
DATA NAIXEMENT/ FECHA NACIMIENTO	NOM DEL MARE /MARE/ TUTOR – NOMBRE DEL PADRE/ MADRE/TUTOR		
D.N.I. (MARE /PARE/PADRE/MADRE)	TELÈFON/TELÉFONO	ALTRES TELÈFONS / OTROS TELÉFONOS	
B FITXAS SANITÀRIA/FICHA SANITARIA			
NUMERO TARJETA SIP DEL/ DE LA MENOR:			
PATEIX ACTUALMENT ALGUNA MALALTIA ¿PADECE ACTUALMENTE ALGUNA ENFERMEDAD		¿QUINA? ¿CUÁL?	
☐ SI ☐ NO			
TÉ ALGUNA MALALTIA CRÒNICA? ¿TIENE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA		¿QUINA? ¿CUÁL?	
☐ SI ☐ NO			
ÉS AL·LÈRGIC/A A CAP MEDICAMENT? ¿ES ALERGICO/A A ALGÚN MEDICAMENTO?		¿QUIN? ¿CUÁL?	
☐ SI ☐ NO			
ALTRES AL·LÈRGIES O INTOLERÀNCIES/OTRAS ALERGIAS O INTOLERANCIAS:			
¿SAP NADAR? ¿SABE NADAR?		VERTIGEN/VÉRTIGO	
NO ☐ POC ☐ POCO ☐ REGULAR ☐ BÉ ☐ BIEN ☐		SI ☐ NO ☐	
A TINDRE EN COMPTE/ A TENER CUENTA (temes conductuals, aspectes rellevants/ temas conductuales, aspectos relevantes...):			
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.			
Sagunt, a d de 2025			
Signat/Firma:			