



# COMPLEX ESPORTIU MUNICIPAL L'HOSPITALET NORD

## CASAL ESPORTIU

### FULL D'INSCRIPCIÓ CASAL ESPORTIU 20..... (ESCRIVIU AMB LLETRA D'IMPREMTA)

#### 1. DADES PERSONALS

Nom de l'infant:  Cognoms:

Adreça:  Codi postal:

Població  Província:

Data de naixement:  Nom del pare/mare o tutor:

Tlf. contacte del pare:  E-mail de contacte:

Tlf. contacte de la mare:  E-mail de contacte:

Data d'inscripció:

És abonat/abonada o usuari/usuària habitual de la instal·lació durant la resta de l'any? SI  NO  (marqueu X)

#### 2. ASPECTES ORGANITZATIUS

|                                  | 1r Torn                  | 2n Torn                  | 3r Torn                  | 4t Torn                  | 5t Torn                  |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Torns de Casal<br>(marqueu X)    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Torns de menjador<br>(marqueu X) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Servei d'acollida<br>(marqueu X) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Preu Casal

Preu Menjador

Preu Serv.Acollida

Grups i edats (marqueu X)

|                          |                   |                          |                   |                          |                   |
|--------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | 1. Grup 2015-014  | <input type="checkbox"/> | 3. Grup 2011-2010 | <input type="checkbox"/> | 5. Grup 2007-2006 |
| <input type="checkbox"/> | 2. Grup 2013-2012 | <input type="checkbox"/> | 4. Grup 2009-2008 | <input type="checkbox"/> | 6. Grup 2005-2003 |

Preu total del casal

Vist-i-plau (\*) Pare/mare/tutor/a

(\*) Important. Consulteu els drets i obligacions dels infants inscrits al Casal Esportiu que inclou les condicions d'inscripció que la persona interessada accepta en pagar aquesta quota d'activitat.

Qui signa autoritza l'infant inscrit a participar en totes les sortides i desplaçaments fora de la instal·lació previstos en les activitats d'aquests casal. \_\_\_\_\_

#### Qüestionari mèdic

|                                     |       |    |                     |                          |
|-------------------------------------|-------|----|---------------------|--------------------------|
| Tè el carnet de vacunacions al dia? | SI    | NO | Quina?              | _____                    |
| Pateix alguna malaltia crònica?     | SI    | NO | Quina?              | _____                    |
| Té algun tipus de discapacitat?     | SI    | NO | Quina?              | _____                    |
| Segueix algun tractament específic? | SI    | NO | A què?(Especificar) | _____                    |
| Té alguna al·lèrgia?                | SI    | NO | Quin?               | _____Hores/setmana?_____ |
| Practica algun esport regularment?  | SI    | NO |                     |                          |
| D'altres observacions d'interès     | _____ |    |                     |                          |

Seguretat Social  Assegurança mèdica  Mutualitat esportiva  Altres  Cap

Número de la Tarjeta Sanitària de l'infant \_\_\_\_\_

En cas d'urgència, cal avisar a \_\_\_\_\_ Telèfon \_\_\_\_\_

INFORMACIÓ SOBRE PROTECCIÓ DE DADES. RESPONSABLE DEL TRACTAMENT: Ajuntament de l'Hospitalet. Adreça postal: carrer Josep Prats, 2, 08901, l'Hospitalet. BASE JURÍDICA DEL TRACTAMENT: De conformitat amb l'article 6.1e del Reglament (UE) del Parlament Europeu i del Consell, de Protecció de Dades de caràcter personal 2016/679, el tractament és necessari pel compliment d'una missió realitzada en interès públic o en l'exercici de poders públics conferits al responsable del tractament. FINALITAT DEL TRACTAMENT: Gestionar les activitats esportives i centres esportius municipals. CONSERVACIÓ DE DADES: Les seves dades personals seràn conservades el temps necessari per acomplir les finalitats legalment establertes. EXERCICI DE DRET: En qualsevol moment, vostè pot exercir els seus drets d'accés, rectificació supressió, limitació i oposició al tractament de la informació sobre les seves dades personals, davant l'Oficina d'Atenció Ciutadana, carrer Girona, 10, planta baixa. Telèfons gratuïts 010 i 900 100 277 (fora de L'Hospitalet i mòbils).



Ajuntament de L'Hospitalet