



Enganxeu-hi la  
fotografia del  
participant

## Fitxa d'Inscripció

### Dades de l'Activitat

#### Campaments Esplai L'Estel

Campament	2021-22	Estiu
Data d'Inici: 21/07/2022	Data Final: 31/07/2022	
Lloc de Realització: Terrenys d'Acampada de Camarrasa	Adreça: Carretera C-12, Àger ÀGER	

### Autorització

El/la mare / pare / tutor/a \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_  
i el/la pare / mare / tutor/a \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_  
autoritzen a participar a l'infant/jove \_\_\_\_\_ a l'activitat de referència  
que consta a l'encapçalament d'aquest mateix imprès. Igualment, es declara coneixedor de la normativa i  
condicions de participació i del projecte educatiu de l'entitat organitzadora, acceptant-les mitjançant l'acte  
d'aquesta signatura.

Fa extensiva aquesta autorització a les decisions medicoquirúrgiques que fos necessari adoptar en cas  
d'extrema urgència i sota la direcció facultativa adequada. També autoritza a l'entitat a traslladar el participant  
amb el vehicle que es consideri oportú

I alhora, **DEMANO I AUTORITZO** al "Responsable del tractament" per a què tracti tota la informació facilitada i  
la que s'elabori posteriorment i per realitzar i publicar les imatges del participant, en les condicions que consten  
en el present imprès. \*

SIGNATURA del pare, mare o tutor/a

SIGNATURA del pare, mare o tutor/a

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\*El/la Centre d'Esplai L'Estel us informa que disposa de l'aplicació informàtica GESPLAI que li permet disposar d'un fitxer automatitzat de dades de caràcter personal, així com un arxiu documental i un altre audiovisual general que contenen dades i informació de caràcter personal. L'Aplicació Informàtica GESPLAI ha estat desenvolupada i és propietat de la Fundació Pere Tarrés (FPT). El/la Centre d'Esplai L'Estel disposa d'una llicència d'ús per a la utilització del programa.

#### TRACTAMENT DE DADES:

- ✓ **Responsable del tractament:** El/la Centre d'Esplai L'Estel amb domicili a Av. St. Antoni Maria Claret 45-47 08025 BARCELONA.
- ✓ **Finalitat del tractament i període de conservació:** La finalitat de la creació, existència, manteniment i ús del fitxer és el tractament de la informació i les dades amb la finalitat de realitzar les activitats organitzades, mantenir-vos informats i donar compliment les finalitats de l'entitat. Les dades es conservaran fins que revoqueu el consentiment que s'atorga amb aquest document.
- ✓ **Base jurídica del tractament:** Consentiment atorgat amb aquest document, relació contractual i obligació legal.
- ✓ **Destinatari de la informació:** Els destinataris de la informació i de les dades són totes les àrees, entitats federatives i col·laboradores del/de la Centre d'Esplai L'Estel que siguin necessàries per al compliment de les finalitats expressades al paràgraf anterior, els estaments oficials als quals estem obligats a cedir les dades, així com els centres sanitaris corresponents en cas d'urgència.
- ✓ **Exercici de drets:** Teniu dret a accedir al contingut de les dades personals, a rectificar-les i a suprimir-les, a limitar el tractament, a oposar-vos a que les tractem, a consentir expressament la portabilitat de la vostra informació, a no sotmetre-us a decisions individuals automatitzades i a revocar total, o parcialment el consentiment que atorgareu quan signeu aquest document dirigit-vos a nosaltres per escrit a Av. St. Antoni Maria Claret 45-47 08025 BARCELONA o presencialment, facilitant-vos el tràmit adequat a la vostra pretensió.
- ✓ **Conseqüències de la negativa a atorgar consentiment:** La negativa a facilitar les dades sol·licitades, impedirà que puguem gestionar les obligacions que ens vinculen amb vosaltres i poden condicionar la participació a les activitats.
- ✓ **Dret a reclamar:** L'organisme competent per resoldre els conflictes derivats de la signatura d'aquest document és l'Autoritat de Control de Protecció de Dades Espanyola.
- ✓ **Informació:** No s'utilitzen processos automatitzats de creació de perfils.

#### DRETS I UTILITZACIÓ D'IMATGE:

- ✓ El/la Centre d'Esplai L'Estel en el desenvolupament dels seus serveis i activitats pot realitzar reportatges de caràcter fotogràfic i audiovisual als participants i podrà, amb les finalitats esmentades, publicar-les en els seus mitjans propis, com ara, pàgines web, perfils de xarxes social, revistes, altres publicacions, catàlegs comercials de difusió d'activitats o cedir-los a entitats federatives, col·laboradores o d'informació general (mitjans de comunicació).

## Dades del Participant

Nom: \_\_\_\_\_ Cognoms: \_\_\_\_\_

Data de Naixement: \_\_\_\_\_ Data del Sant: \_\_\_\_\_ Tel. mòbil del participant (si en té): \_\_\_\_\_

E-mail del participant (si en té): \_\_\_\_\_ Curs Escolar: \_\_\_\_\_

Escola on va el participant: \_\_\_\_\_

Telèfon fix: \_\_\_\_\_ Correu electrònic de la família: \_\_\_\_\_

Adreça: \_\_\_\_\_ Núm.: \_\_\_\_\_ Esc.: \_\_\_\_\_ Pis: \_\_\_\_\_ Porta: \_\_\_\_\_

CP: \_\_\_\_\_ Població: \_\_\_\_\_ Comarca: \_\_\_\_\_

Nom Pare/Tutor: \_\_\_\_\_ Tel. Pare: \_\_\_\_\_ E-mail Pare: \_\_\_\_\_

Nom Mare/Tutora: \_\_\_\_\_ Tel. Mare: \_\_\_\_\_ E-mail Mare: \_\_\_\_\_

Nº germans: \_\_\_\_\_ Nº germanes: \_\_\_\_\_ Lloc: \_\_\_\_\_ ICS/CAT SALUT: \_\_\_\_\_

## Fitxa de Salut

Pateix alguna malaltia? (al·lèrgia, asma, epilèpsia, problemes derivats d'intervencions quirúrgiques, etc.)

Té problemes amb la vista i l'oïda?  Sí  No Quins? \_\_\_\_\_

Té alguna discapacitat?  Sí  No De quin tipus?  Física  Psíquica  Sensorial. Quina? \_\_\_\_\_

Té alguna dificultat motriu?  Sí  No Quina? \_\_\_\_\_

Es fatiga fàcilment?  Sí  No És hàbil?  Sí  No Es mareja fàcilment?  Sí  No Sap nedar?  Sí  No

Dorm bé?  Sí  No Té insomni?  Sí  No Quantes hores dorm normalment? \_\_\_\_\_

Té enuresi?  Sí  No.  Diürn  Nocturn Menja  De tot  Algunes coses Quantitat  molt  poc  normal

Emmalalteix amb freqüència?  Sí  No De què? \_\_\_\_\_

Ha de prendre alguna medicació durant l'activitat?  No  Sí (Lliurar l'autorització de medicaments)

Segueix algun règim especial?  Sí  No De quin tipus? \_\_\_\_\_

Porta plantilles?  Sí  No Porta ortodòncia?  Sí  No

Observacions (indiqueu aquí aquells aspectes que calgui informar i que no hagueu vist tractats en les preguntes anteriors):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

En/na \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_ certifica que l'infant \_\_\_\_\_ està protegit amb les vacunes assenyalades per la normativa vigent i que el seu estat de salut és:  Bo  Altre: \_\_\_\_\_

SIGNATURA del Pare / Mare / Tutor/a

\_\_\_\_\_, a \_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_