

FITXA D'INSCRIPCIÓ CASAL D'ESTIU 2021 PINEDES CASTELLET

DADES DEL PARTICIPANT	
NOM:	COGNOMS:
DATA DE NAIXEMENT:	CURS:
ADREÇA:	
TELÈFON DE CONTACTE:	TELÈFON DE CONTACTE 2:

PERSONES AUTORITZADES A RECOLLIR AL MENOR:	
NOM I COGNOM:	DNI
NOM I COGNOM:	DNI

SERVEIS A ESCOLLIR
ACOLLIDA MATÍ DE 8:00 A 9:00
ACOLLIDA TARDA DE 15:00 A 16:30
CURSET DE NATACIÓ DE 15:00 A 16:00
MENJADOR
CARMANYOLA
MENU RESTAURANT

FORMA DE PAGAMENT:	
TRANSFERÈNCIA BÀNCARIA ES79 2100 3080 1422 0049 7922	TOTAL A PAGAR:
EFFECTIU	
BIZUM 661070576	

Normativa i condicions:

- Casal per nens de 3 a 12 anys (fins 6è de primària)
- El 10% de descompte només s'aplicarà si s'abonen les setmanes desitjades d'una sola vegada o com a mínim s'abonen les setmanes de tres en tres. No es farà descompte en els pagaments setmanals
- Els descomptes no s'aplicaran en els serveis d'acollida, menjador o curset de natació.
- Només es retornaran els diners en cas de malaltia o lesió i sempre amb justificant mèdic
- En cas de faltes d'assistència no es recuperaran els dies perduts per un tema d'organització ni es retornarà la part proporcional d'aquests
- No es permetran conductes agressives ni violentes, així com de racisme o sexisme, ni faltes de respecte cap a monitors o iguals. Les faltes reiterades (+ de 3) comportaran l'expulsió i el no devolució de diners

- Obligatori respectar i cuidar l'entorn, així com el material. La direcció podrà exigir la reposició, pagament o arranament de danys provocats de manera mal intencionada, així com prendre mesures preventives o de reeducació
- Ens encantaria conèixer millor al teu fill / a abans de començar el Casal. Si vostè considera que ens ha d'informar d'algun aspecte important (conducta, personalitat, al·lèrgies, ...) la directora de l'Casal estarà encantada de reunir-se amb vostè. D'aquesta manera facilitarem el pas del seu fill / a pel Casal
- Reservat el dret d'admissió

Accepto les condicions i la normativa del servei (l'acceptació implica l'autorització perquè el nen / a participi en totes les activitats que es realitzen, així com perquè el personal responsable del mateix actuï com millor procedeixi en cas d'urgència)

Inscripcions a :

FitTime, Carretera de Barcelona 68, Santa Eulàlia de Ronçana

Pinedes del Castellet, C/Joan I s/n

Podeu enviar la documentació per e-mail a :

[p inedecastellet.gerencia@gmail.com](mailto:pinedecastellet.gerencia@gmail.com)

TELÈFON DE CONTACTE

661070576 (Claudia)/ 931169248 (FitTime)

Declaració responsable participants Casal d'Estiu 2021

En/na _____ amb DNI, _____ com a mare, pare
o tutor/a legal del menor _____ amb DNI

Declaro responsablement:

1. Que durant els darrers 14 dies i en aquest moment:
 - a) El/la menor no presenta cap simptomatologia compatible amb la Covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecció.
 - b) El/la menor no ha estat positiu/iva de Covid-19 ni ha conviscut amb persones que siguin o hagin estat positives.
 - c) El/la menor no ha estat en contacte estret amb cap persona que hagi donat positiu de Covid-19 ni que hagi tingut simptomatologia compatible amb aquesta malaltia.
2. Que, en el cas de tenir febre o presentar algun dels símptomes compatibles amb la Covid-19, la/la menor s'abstindrà d'accedir a la instal·lació esportiva i de participar al Casal 'Estiu.
3. Així mateix, s'informarà del estat del participant a la persona responsable de l'activitat.
4. Com a responsable del/la menor he llegit els protocols de prevenció, higiene i seguretat disposats per l'entitat esportiva, i acceptem complir responsablement en la seva totalitat les pautes que hi figuren. Acceptem, igualment, que en cas d'incompliment d'alguna d'elles pugui ser exclòs/sa de l'activitat i/o de la instal·lació esportiva.
5. Que conec l'obligació d'informar als responsables de l'activitat esportiva de l'aparició de qualsevol cas de Covid-19 en el meu entorn familiar i de mantenir un contacte estret amb els mateixos responsables davant de qualsevol incidència.

I, perquè així consti, als efectes de que el/la menor pugui accedir a la instal·lació i participar de les activitats organitzades, signo la present declaració de responsabilitat i consento explícitament el tractament de les dades que hi ha en aquesta declaració.

Lloc i data

Signatura

CLÀUSULA INFORMATIVA SOCIS / USUARIS MENORS

RIERAL, EL (Stª EULALIA DE RONÇANA), a de de 20

De conformitat amb el que estableix la normativa vigent en Protecció de Dades de Caràcter Personal, l'informem que les seves dades i les del seu fill / a seran incorporades a sistema de tractament titularitat de CLAUDIA LEONOR FERNANDEZ WEEHUIZEN amb CIF 43159032S i domicili social situat en CTRA . DE BARCELONA 68 08187, RIERAL, EL (Stª EULALIA DE RONÇANA) (BARCELONA), amb la finalitat de fer ús de les nostres instal·lacions com a soci o usuari. En compliment amb la normativa vigent, CLAUDIA LEONOR FERNANDEZ WEEHUIZEN informa que les dades seran conservades durant el termini legal establert.

Amb la present clàusula queda informat que les dades seran comunicats en cas de ser necessari a: administracions públiques i a totes aquelles entitats amb les que sigui necessària la comunicació amb la finalitat de complir amb la prestació de 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 objecte d'aquest contracte.

Al seu torn, l'informem que pot contactar amb el Delegat de Protecció de Dades de CLAUDIA LEONOR FERNANDEZ WEEHUIZEN, dirigint-se per escrit a l'adreça de correu dpo.cliente@conversia.es o a el telèfon 902.877.192.

CLAUDIA LEONOR FERNANDEZ WEEHUIZEN informa que procedirà a tractar les dades de manera lícita, lleial, transparent, adequada, pertinent, limitada, exacta i actualitzada. És per això que CLAUDIA LEONOR FERNANDEZ WEEHUIZEN es compromet a adoptar totes les mesures raonables perquè aquests es suprimeixin o rectifiquin sense dilació quan siguin inexactes.

Igualment i d'acord amb el que estableix la Llei 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar ia la pròpia imatge, i sempre que no ens notifiqui el contrari, sol·licitem el seu consentiment per utilitzar les imatges captades del seu fill / a, per publicar-les a la pàgina web així com a les diferents xarxes socials o altres mitjans de comunicació.

SI AUTORITZO el tractament de les imatges del meu fill / a.

NO AUTORITZO el tractament de les imatges del meu fill / a.

D'acord amb els drets que li confereix la normativa vigent en protecció de dades de caràcter personal podrà exercir els drets d'accés, rectificació, limitació de tractament, supressió, portabilitat i oposició a el tractament de les seves dades i les del seu fill / a així com de l'consentiment prestat per al tractament dels mateixos, dirigint la seva petició a l'adreça postal indicada més amunt o bé a través de correu electrònic fittime.gerencia@gmail.com.

Finalment, CLAUDIA LEONOR FERNANDEZ WEEHUIZEN informa que amb la signatura d'aquest document atorga el consentiment explícit per al tractament de les seves dades i les del seu fill / a.

Nom i cognoms de el menor:

DNI:

Nom i cognoms de l'tutor legal:

DNI:

Signatura de el tutor legal: