

## INSCRIPCIÓ ACTIVITATS CLUB D'ESPLAI JOVENT

### DADES DEL PARTICIPANT

Nom _____	Llinatges _____
DNI _____	Data de naixement _____
Direcció _____	
Localitat _____	CP _____

### DADES SANITÀRIES

Pren alguna medicació de forma regular?  Sí  No

Quina? \_\_\_\_\_

Té algun tipus d'al·lèrgia?  Sí  No

Quina \_\_\_\_\_

Està al corrent de vacunes?  Sí  No

Observacions \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### DADES DE LA FAMILIA

Mare/Pare/Tutor/a _____	DNI _____
Telèfon de contacte _____	E-mail _____
Mare/Pare/Tutor/a _____	DNI _____
Telèfon de contacto _____	E-mail _____
Telèfon per contactar en cas d'emergència _____	

### PERMÍS RECOLLIDA

Jo, (tutor/a) \_\_\_\_\_

amb DNI \_\_\_\_\_ autoritzo aquestes persones a la recollida del meu fill/filla.

Nom \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Jo, (tutor/a) \_\_\_\_\_  
amb DNI \_\_\_\_\_ autoritzo al meu fill/a o representat/da legal es vagi tot sol a casa quan finalitzi la jornada, sense que cap adult es responsabilitzi d'acompanyar-ho/a i comprenc que sense la signatura i lliurament del tutor/a de aquesta autorització, al meu fill/a o representat/da legal no se li permetrà sortir del centre sense que la persona autoritzada vengui a recollir-ho.  Sí  No

#### IMATGE

Autoritzo a que es realitzin fotografies del meu fill/filla per fer-ne difusió de les activitats de club d'esplai jovent a les nostres xarxes.  Sí  No

#### AUTORITZACIÓ

Amb la signatura d'aquest document autoritzo al meu fill/filla a participar a les activitats organitzades per club d'Esplai Jovent i als desplaçaments necessaris per desenvolupar-les, a que se li realitzin les intervencions mèdiques-sanitàries en cas d'extrema urgència i determinades per un especialista mèdic. En cas d'enfermetat i/o accident, l'organització avisarà als pares o tutors que en el termini màxim d'una hora hauran de venir a les instal·lacions punt de recollida que l'organització cregui convenient.

Les persones que signen aquest document declaren que les dades de contacte són certes i que han informat i obtingut el consentiment per al tractament de dades per part del Club d'Esplai Jovent.

En cas de custòdia compartida cal la firma dels dos tutors.

Signatura mare/pare/tutor/a

Signatura mare/pare/tutor/a

Clàusula de participants menors – categoria de dades especials. De conformitat amb lo establert a la normativa vigent de Protecció de Dades de Caràcter Personal, informem que les seves dades i les del seu fill/a i/o tutelat seran incorporades al sistema de tractament titularitat del CLUB D'ESPLAI JOVENT amb CIF G57052029 i domicili social situa a la PLAÇA DE LA PARROQUIA, 7 07009 PALMA DE MALLORCA (ILLES BALEARS), amb la finalitat d'impartir l'educació en la que vostè ha matriculat al seu fill/a i/o tutelat. En compliment amb la normativa vigent, CLUB D'ESPLAI JOVENT informa que les dades seran conservades durant un període legalment establert. Addicionalment, CLUB D'ESPLAI JOVENT informa que serà necessari el tractament de les dades referent a la salut del seu fill/a i/o tutelat. Amb la present clàusula que da informat de que les seves dades i las del seu fill/a i/o tutelat seran comunicats en cas de ser necessari a: bancs i caixes, administracions públiques i a totes aquelles entitats amb les que sigui necessari la comunicació, amb la finalitat de complir amb la prestació del servei anteriorment mencionat. El fet de no facilitar les dades a les entitats mencionades implica que no se podrà complir la prestació dels serveis. A la vegada, informem que pot contactar amb el Delegat de Protecció de Dades del CLUB D'ESPLAI JOVENT, dirigint-se per escrit a la direcció de correu [dpo.cliente@conversia.es](mailto:dpo.cliente@conversia.es) o al telèfon 902877192. CLUB D'ESPLAI JOVENT informa que procedirà a tractar les dades de manera lícita, lleial, transparent, adequada, pertinent, limitada, exacta i actualitzada. És per això que CLUB D'ESPLAI JOVENT es compromet a adoptar totes les mesures raonables per a que aquests es suprimeix o rectifiquin sense dilatació quan siguin inexactes. D'acord amb els drets que li confereix la normativa vigent de protecció de dades podrà exercir els drets d'accés, rectificació, limitació de tractament, supressió, portabilitat i oposició al tractament de les seves dades de caràcter personal així com del consentiment prestat per al tractament de les mateixes, dirigint-se la seva petició a la direcció postal indicada més a dalt o al correu electrònic [coordinacion@esplaijovent.com](mailto:coordinacion@esplaijovent.com) Podrà dirigir-se a la Autoritat de Control competent per a presentar la reclamació que consideri oportuna. En darrer lloc, CLUB D'ESPLAI JOVENT informa que amb la firma del present document atorgar el consentiment explícit per el tractament de les dades mencionades anteriorment del seu fill/a i/o tutelat.

**Nom i llinatges del/la menor:**

**DNI:**

**Nom i llinatge del mare, pare, tutor/a legal:**

**DNI:**

**Signatura:**