



INSCRIPCIÓ CAMPUS D'ESTIU MONTGRÒS 2023

El **Campus Montgròs** és una entitat esportiva organitzada per tècnics formats en AAFE (Animació d'Activitats Físiques i Esportives) i monitors titulats que duen a terme activitats extraescolars de l'institut. Aquest Campus va dirigit a tots els nois i noies anys que vulguin gaudir d'un estiu farcit d'esport i diversió, de qualsevol institut i localitat, nascuts entre els anys 2007 i 2011, ambdós inclosos.

Quines setmanes es vol apuntar? (marqueu-les amb una X)
(1 setmana: 55€ / 2 setmanes: 100€)

- Setmana 1, del 3 de juliol al 7 de juliol
- Setmana 2, del 10 al 14 de juliol

L'horari del Campus Montgròs és de **09:00h a 13:30h**.

DADES FAMILIARS PARE/MARE/TUTOR

Nom i cognoms	DNI
Domicili	Població
Telèfons familiars de contacte	Correu electrònic de contacte

DADES DEL NOI/NOIA PARTICIPANT

Nom i cognoms	Data de naixement
Número de targeta sanitària	*(CAL ADJUNTAR FOTÒCOPIA DE LA TARGETA SANITÀRIA)
*A l'Institut Montgròs es podrà fer aquesta fotocòpia.	
Curs i institut on ha estat escolaritzat durant el curs 2022/2023	
Curs:	Institut:
Pateix alguna al·lèrgia?	
<input type="checkbox"/> Sí Quina?	
<input type="checkbox"/> No	
Pateix alguna malaltia que requereixi un tractament especial?	
<input type="checkbox"/> Sí Quina?	
<input type="checkbox"/> No	
Ha de prendre algun medicament?	
<input type="checkbox"/> Sí Quin?	
<input type="checkbox"/> No	
*En el cas que el noi/noia hagi de prendre algun medicament durant el campus, cal adjuntar l'informe mèdic, juntament amb una autorització signada pel pare/mare/tutor on consti el medicament, la dosi i l'horari.	
Creu que el seu fill o filla té alguna altra necessitat o cal facilitar alguna informació que no està reflectida en les preguntes anteriors? Quina?	



PROCEDIMENT D'INSCRIPCIÓ I PAGAMENT

BANC SABADELL: ES08 0081 0092 1100 0132 7734

ASSUMPTE: Nom i cognoms del fill/a i número de setmanes que s'apunta.

*Cal adjuntar el comprovant bancari del pagament al full d'inscripció.

INFORMACIONS I AUTORITZACIONS

AUTORITZACIÓ DE PARTICIPACIÓ AL CAMPUS D'ESTIU MONTGRÒS 2023

En/Na

Com a pare/mare/tutor de

AUTORITZO la participació del meu fill o filla en totes les activitats i sortides programades al Campus d'Estiu Montgròs 2023 de Sant Pere de Ribes.

Dia _____ de/d' _____ de 2023

Signatura de la mare pare o tutor/a legal de l'alumne/a:

AUTORITZACIÓ D'ÚS D'IMATGES DE MENORS D'EDAT

AUTORITZO que la imatge del meu fill o filla pugui aparèixer en fotografies i vídeos corresponents a activitats organitzades per l'associació i publicades al seu lloc web i/o xarxes socials, destinades a la difusió pública no comercial, en revistes o publicacions editades per l'associació i en presentacions digitals realitzades per l'associació.

Dia _____ de/d' _____ de 2023

Signatura de la mare pare o tutor/a legal de l'alumne/a:

DECLARO

Que totes les dades expressades en aquesta fitxa són certes i em comprometo a comunicar urgentment als monitors assignats al centre de qualsevol modificació del diagnòstic que es produeixi al llarg de l'estada del meu fill/a al Campus d'estiu Montgròs.

AUTORITZO

Al personal responsable a prendre les decisions medicoquirúrgiques que siguin necessàries d'adoptar en cas d'extrema urgència, sota la pertinent direcció facultativa.

Dia _____ de/d' _____ de 2023

Signatura de la mare pare o tutor/a legal de l'alumne/a:

ENTREGUEU A CONSERGERIA DE L'INS MONTGRÒS O AL NOSTRE CORREU:

➤ FULL D'INSCRIPCIÓ, COMPROVANT BANCARI I FOTOCÒPIA DE LA TARGETA SANITÀRIA

L'AEE INS MONTGRÒS, amb CIF G65454514, C/ Joan Cuadras i Marçet, 1, 08810 Sant Pere de Ribes, aeeinsmontgros@gmail.com, és el responsable del tractament de les seves dades personals aplegades en aquest document. Aquestes es recullen amb la finalitat de realitzar la gestió de la seva sol·licitud d'informació, o per apuntar-se a una activitat, i pels tractaments administratius, organitzatius, comptables i informatius adequats, i durant el temps que siguin necessaris, conforme les obligacions legals. Aquestes dades també ens permetran comunicar-nos amb vostè i notificar-li de totes les nostres activitats socials. En cap supòsit, fora de les obligacions legals, està prevista la cessió de les seves dades a tercers, tret que sigui adequat pel compliment de les referides finalitats o les pròpies de l'Associació. El sotassignat està conforme amb l'ús i publicació de la seva imatge, a través dels mitjans d'informació socials, o no, sempre que estigui relacionat amb la finalitat o les activitats socials. Qualsevol dubte, aclariment o exercici dels drets d'accés, de rectificació, d'oblit, de limitació i de portabilitat i qualsevol altre que correspongui, es poden exercir amb l'enviament d'un correu a l'adreça aeeinsmontgros@gmail.com on haurà d'aportar còpia del seu DNI o document equivalent. Si és menor sempre ha de signar un tutor major d'edat.

Signa conforme:

SINO

Les dades facilitades en la present sol·licitud seran utilitzades per la gestió i emissió de les pòlisses d'assegurances.

Si té algun dubte, pot contactar amb nosaltres a: campusinsmontgros@gmail.com