

FULL D'INSCRIPCIÓ

Nom de l'alumne:	Cognoms:
Codi Postal:	Data naixement:
Adreça:	Població:
Omplir en cas de germà/s inscrit/s	Nom i any naix: /

Nom del pare/mare o tutor	Cognoms:
Telèf. Pare: Mare: Altres:	Adreça electrònica:

CURS SOL·LICITAT (marqueu amb una creu el torn, franja d'edat i horari que es sol·licita)

1r Torn: del 25 juny al 12 de juliol 2n Torn: del 15 al 26 de juliol

ANYS NAIXEMENT
<input type="checkbox"/> Nascuts/des al 2005-2006 <input type="checkbox"/> Nascuts/des al 2007-2008

1r Torn: 3 setmanes del 25 juny al 12 de juliol	Preus	HORARIS	2n Torn: 2 setmanes del 15 al 26 de juliol	Preus
<input type="checkbox"/>	165 €	de 9 a 14 h (sense dinar)	<input type="checkbox"/>	120 €
<input type="checkbox"/>	225 €	de 9 a 15 h (amb dinar inclòs)	<input type="checkbox"/>	160 €
<input type="checkbox"/>	270 €	de 9 a 17 h (amb dinar inclòs)	<input type="checkbox"/>	190 €
<input type="checkbox"/>	47 €	de 8 a 9 h ludoteca(Z.Centre)	<input type="checkbox"/>	35 €

Per a la formalització de la inscripció definitiva: Obligatòriament s'haurà de portar a les oficines de l'IME la documentació següent:

- Full d'inscripció omplert i signat pels tutors legals del menors.
- fotocòpia de la fitxa de vacunacions
- fotocòpia de la targeta sanitària
- fotografia tipus carnet

Marqueu la forma de pagament:

Targeta de crèdit a les oficines de l'IME <input type="checkbox"/>	Transferència / Ingrés bancari (En el moment de formalitzar la inscripció es facilitarà el núm. de compte) <input type="checkbox"/> màxim fins el dia 14 de maig de 2019
--	--

No formalitzar la inscripció i/o els pagaments en el període establert, suposarà la pèrdua de la plaça assignada.

Manifesto, conec i accepto que els eventuais danys que pateixi el meu fill/a quedaran coberts exclusivament per les cobertures de la Seguretat Social, sense que l'Institut Municipal d'Esports i Lleure tingui ni atorgui cobertura de cap mena.

Una vegada iniciada l'activitat no es retornarà l'import abonat, excepte causes justificades de força major, per exemple, intervenció quirúrgica i/o malaltia greu. L'import a retornar es calcularà a partir de la data de l'informe mèdic i en cap cas podrà ser superior al 50% del preu total de la inscripció.

Manifesto igualment que el meu fill/a és apte per a la pràctica de l'esport i no pateix cap malaltia greu que impedeixi la seva participació al Casal Esportiu, per tant allibero a l'Organització del Casal Esportiu de qualsevol responsabilitat.

A més, si s'escau, facilitaré en igual data l'escrit que inclogui una descripció detallada de les malalties del meu fill/a i/o medicació i tractament que se li hagi de dispensar.

De conformitat amb la Llei Orgànica 15/99, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de caràcter personal, accepto el tractament informatitzat de les anteriors dades personals, que s'incorporen a un fitxer automatitzat de titularitat de l'Institut Municipal d'Esports i Lleure, amb la finalitat de realitzar una correcta gestió del Casal Esportiu, així com per a una finalitat comercial i informació. En qualsevol moment, podré exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició al tractament de les dades o a alguna de les finalitats esmentades mitjançant escrit dirigit a l'Institut Municipal d'Esports i Lleure de Montcada.

Accepto i autoritzo a l'IME per realitzar fotografies i/o enregistrar imatges.

Accepto i autoritzo a l'IME per realitzar fotografies i/o enregistrar imatges durant les activitats del Casal Esportiu, per fer-ne ús en el marc de les actuacions de l'IME i/o de l'Ajuntament de Montcada i Reixac.

Accepto i autoritzo a l'IME per realitzar trasllats d'instal·lacions i/o sortides amb autocar.

Accepto i autoritzo a l'Institut Municipal d'Esports i Lleure de Montcada i Reixac i als monitors/es que designi, a traslladar al meu fill/a a les instal·lacions programades pel desenvolupament de les activitats així com a realitzar les possibles sortides previstes en autocar .

Accepto i autoritzo a l'IME a portar al meu fill/a al servei mèdic en cas de necessitat urgent.

En el cas de no contactar amb la família per fer-se càrrec, mitjançant aquest document autoritzo a l'Institut Municipal d'Esports i Lleure de Montcada i Reixac i als monitors/es que designi, a traslladar al meu fill/a al servei mèdic.

FITXA DE SALUT I COMENTARIS DE PARES/TUTORS

Indicar en aquest requadre si el nen/a inscrit presenta algun impediment físic o psíquic, malaltia o característica important (intoleràncies, al·lèrgies, comportament, d'altres...) que cal comentar.

Montcada i Reixac a, ____ de _____ de 2019

Signatura del pare o mare, tutor/a

DNI:.....

Nota: Aquest imprès s'ha d'omplir amb lletra clara i lliurar-lo a les oficines de l'IME al fer la inscripció. Caldrà aportar justificant del pagament corresponent, ja sigui el proporcionat pel banc, si es fa transferència o el lliurat a les oficines IME per pagament amb targeta.