

CASALS D'ESTIU

CAMPUS

Nascuts entre el 2009-2014

SOCI FILL SOCI NO SOCI

ESCOLLIR UNA O MÉS SETMANES EPE

- 1a Del 28 de juny al 2 de juliol
 2a Del 5 al 9 de juliol
 3a Del 12 al 16 de juliol
 4a Del 19 al 23 de juliol
 5a Del 26 al 30 de juliol

Calendari de juny i juliol

	Dll	Dm	Dx	Dj	Dv	Ds	Dg
juny/juliol	28	29	30	01	02	03	04
juliol	05	06	07	08	09	10	11
juliol	12	13	14	15	16	17	18
juliol	19	20	21	22	23	24	25
juliol	26	27	28	29	30		

CAMPUS ON ES PRACTIQUEN TOTS ELS ESPORTS

- CAMPUS POLIESPORTIU
- Centre Gran Via Dansa/Jazz (opcional)
 Centre Can Llong Dansa/Jazz (opcional)

CAMPUS ESPECÍFICS

- CAMPUS NATACIÓ* Centre Can Llong
 CAMPUS WATERPOLO* Centre Can Llong
 CAMPUS BÀSQUET* Centre Gran Via
 CAMPUS FUTBOL SALA* Centre Gran Via
 CAMPUS NATACIÓ ARTÍSTICA* Centre Can Llong
 CAMPUS VOLEIBOL* Centre Gran Via
 CAMPUS PÀDEL* Centre Can Gra Via
 CAMPUS TRIATLÓ* Centre Can Llong
 CAMPUS TENNIS TAULA* Centre Gran Via

*El Club es reserva el dret de dur a terme aquestes activitats sota la modalitat "poliesportiu"

HORARI

- A MATI 9h-13h
 B MATI+TARDA 9h-13h / 15h-18h
 C DINAR 13h-15h

EXTRA

- 1 NIT D'ACAMPADA

SERVEIS OPCIONALS

- SERVEI D'ESPERA MATÍ 8h-9h
 SERVEI D'ESPERA TARDA 18h-19h

2 SAMARRETES DE REGAL

- 7/8 9/10 11/12 S M L XL

NÚM. FITXA:

DATA D'INSCRIPCIÓ: / /

NÚM. TREBALLADOR:

DADES PERSONALS:

ESCOLLIR CENTRE:

GRAN VIA
CAN LLONG

NOM

COGNOMS

NÚM. SOCI

FILL/A DE SOCI

NOM PARE

NOM MARE

DOMICILI

NÚM.

PIS

PORTA

DATA NAIXAMENT

ESCOLA

TELF. PARTICULAR

TELF. FEINA MARE

TELF. FEINA PARE

MUNICIPI

C.P.

E-MAIL

MARXARÀ SOL?

SI

NO

ÉS OBLIGATORI PRESENTAR FOTOCÒPIA DE LA TARGETA SANITÀRIA DEL NEN/A



NOM I COGNOMS DE LES PERSONES AUTORITZADES A RECOLLIR L'INFANT / JOVE:

OBSERVACIONS

NOTA INFORMATIVA:

La normativa general d'ús s'ajustarà en tot moment als Estatuts i Règim interior del Club Natació Sabadell. Pot consultar-los a www.nataciosabadell.cat.

SOCIS: Pagament amb VISA, en metàl·lic o amb rebut domiciliat. **Els NO SOCIS** és obligatori que omplin el full d'ordre de

domiciliació bancària (SEPA).

DESENVOLUPAMENT DE LES ACTIVITATS: Al Centre Gran Via (carrer dels Montcada) naus bessones (carrer dels Montcada) i nau llarga (carrer dels Montcada)

INFORMACIÓ BÀSICA EN MATÈRIA DE PROTECCIÓ DE DADES

Finalitat: D'acord amb la normativa actual que regula el tractament de dades (Reglament Europeu de Protecció de Dades (UE 2016/679) i Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales), CLUB NATACIÓ SABADELL desitja informar-vos d'una manera clara i senzilla del tractament que farà amb les seves dades incloses en aquests formularis d'inscripció i declaració autoresponsable: formalitzar la inscripció en l'activitat sol·licitada i tractar les seves dades per l'organització de la citada activitat així com la remissió de comunicacions actual o futures, no comercials, d'informació sobre l'activitat, via correu electrònic, SMS, MMS o qualsevol altre mitjà electrònic, telefònic o postal.

Destinataris: No es preveuen cessions de dades fora dels supòsits legalment establerts.

Drets: Podrà exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació del tractament, a la portabilitat o l'oblit, dirigint-se per escrit al Responsable de Protecció de Dades: Carrer Montcada, 2 · 08203 · Sabadell, o per correu electrònic a l'adreça: rgpd@nataciosabadell.cat; en qualsevol cas, també podrà dirigir-se a l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (www.agpd.es) per a l'inici dels tràmits necessaris per la defensa dels seus drets.

Pot consultar la informació ampliada en matèria de Protecció de dades en el web: <http://www.nataciosabadell.cat/avislegal/>

CASALS D'ESTIU



CAMPUS

Nascuts entre el 2009-2014

FITXA DE SALUT I AUTORITZACIÓ PATERNA

NOM

COGNOMS

EDAT

TÉ DIAGNOSTICADA ALGUNA MALALTIA QUE REQUEREIXI UN CONTROL?
(DIABETIS, AL·LÈRGIES, EPILÈPSIA, ASMA, ETC.)

NO SI

QUINA? _____

(EN CAS AFIRMATIU CAL ADJUNTAR CERTIFICAT MÈDIC ACTUALITZAT I L'AUTORITZACIÓ DE LA PRESA DEL MEDICAMENT)

Té el calendari de vacunes al dia? SI NO

TÉ DIAGNOSTICADA ALGUNA MALALTIA O DISCAPACITAT QUE AFECTI EN EL DESENVOLUPAMENT DEL CASAL DEL CLUB NATACIÓ SABADELL?

NO SI

QUINA? _____

(EN CAS AFIRMATIU CAL ADJUNTAR CERTIFICAT MÈDIC ACTUALITZAT)

1. TELÈFON PER A LOCALITZAR AL FAMILIAR:

2. TELÈFON PER A LOCALITZAR AL FAMILIAR:

3. TELÈFON PER A LOCALITZAR AL FAMILIAR:

4. TELÈFON PER A LOCALITZAR AL FAMILIAR:

ALS EFECTES DEL QUE DISPOSA EL DECRET 267/2016 DEL 5 DE JULIOL DE LES ACTIVITATS D'EDUCACIÓ EN EL LLEURE EN LES QUALS PARTICIPEN MENORS DE 18 ANYS,
 AUTORITZO AL MEU FILL/A A PARTICIPAR A TOTES LES ACTIVITATS DEL CASALS D'ESTIU DEL CLUB NATACIÓ SABADELL.

NOM PARE

COGNOM PARE

DNI PARE

SIGNATURA PARE

NOM MARE

COGNOM MARE

DNI MARE

SIGNATURA MARE