

FITXA D'INSCRIPCIÓ EXTRAESCOLAR DE ZUMBA CURS 2015-2016 **ESCOLA SANT MARTÍ (BARCELONA)**

AQUEST FULL ES CONSIDERA UNA PRE-INSCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT DE ZUMBA. LES INSCRIPCIONS ES CONFIRMARAN POSTERIORMENT PER MAIL

DADES DEL NEN/A:

1r. COGNOM:		2n. COGNOM:	
NOM:		CURS:	
DATA DE NAIXEMENT:		EDAT:	SEXE (H / D):
ADREÇA:			
POBLACIÓ:		CODI POSTAL:	
CORREU ELECTRÒNIC (mail):			
NOM PARE I MARE:			
TELÈFONS DE CONTACTE (Indicar telèfon, nom i parentesc):			
Nom:	Parentesc:	Telèfon:	
Nom:	Parentesc:	Telèfon:	
NÚMERO DE COMPTE			
IBAN: _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _			

DADES DEL SERVEI QUE VOL REALITZAR :

Zumba adults (només mares i pares)	
Zumba adults + nens (16,50€/mes + 1 nen gratis per adult)	
Zumba adults (16,50€/mes) + Zumba nens amb professor dedicat (16,50€/mes)	

FORMA DE PAGAMENT:

Fundesplai emetrà un rebut mensual entre els dies 1 i 5 de cada mes, al compte bancari facilitat a dalt. **Si es deixa de pagar el rebut d'un mes, l'alumne no podrà fer ús del servei fins que no es regularitzi la situació.**

CRITERIS D'ABONAMENT:

Les baixes definitives com a usuari Fix del servei, han de ser comunicades per **escrit** abans del dia 20 del mes anterior a la baixa per tal d'evitar que es giri el rebut corresponent.

ALTRES INFORMACIONS:

Per poder contractar el servei d'extraescolars, ludoteca o acollida matinal cal ser soci de l'AMPA, per aquest motiu Fundesplai girarà durant el mes d'octubre un rebut en concepte de quota d'AMPA corresponent a 60€.

DOCUMENTACIÓ QUE CAL APORTAR

Per tal de formalitzar la inscripció a les activitats cal portar aquest document degudament omplert i una fotocòpia de la targeta sanitària de l'infant inscrit.

INFORMACIÓ SANITÀRIA BÀSICA

(en fulls adjunts podeu fer arribar qualsevol dada o informació que creieu oportú que conegui el/la monitor/a de l'activitat)

És al·lèrgic

SÍ

NO

A què és al·lèrgic?

Detalleu altres aspectes mèdics i/o socials a tenir en compte

AUTORITZACIÓ DEL PARE, MARE O TUTOR/A

En/Na: _____

amb DNI (o passaport): _____

autoritza al seu fill/filla: _____

a assistir a l'activitat sol·licitada, sota les condicions d'inscripció establertes i un cop fet el pagament.

Fa extensiva aquesta autorització a les decisions medicoquirúrgiques que calgués adoptar en cas d'extrema urgència, sota la pertinent direcció facultativa.

Fa extensiva aquesta autorització a la FUNDACIÓ CATALANA DE L'ESPLAI a abonar a la compte bancària indicada, del qual sóc titular o cotitular, els rebuts que siguin presentats al cobrament, constituent, la present una autorització expressa als efectes del que estableix la Llei 16/2009 de 13 de novembre de serveis de pagament.

De conformitat amb el que disposa la Llei Orgànica de Protecció de Dades de Caràcter Personal (LOPD) l'informem que les dades personals consignades en aquest document són incorporades en fitxers titularitat de FUNDACIÓ CATALANA DE L'ESPLAI i entitats vinculades amb la finalitat de gestionar els serveis que ofereix aquesta entitat.

El sotasignat autoritza de forma expressa el tractament d'aquestes dades, així com futures dades que pugui facilitar-nos per a la correcta prestació del servei, incloses dades especialment sensibles (com informació sanitària d'interès). FUNDACIÓ CATALANA DE L'ESPLAI es compromet a tractar aquestes dades amb la màxima reserva i confidencialitat.

Així mateix, el sotasignat autoritza a que les dades puguin ser conservades per gestionar adequadament ulteriors encàrrecs que pugui realitzar-nos. Les dades dels usuaris poden ser publicades en els taulells d'anuncis dels centres on FUNDACIÓ CATALANA DE L'ESPLAI desenvolupa l'activitat, i comunicades als efectes acreditatius oportuns a l'Escola/AMPA o entitat a través de la qual contracta els nostres serveis, així com als Organismes i Institucions subvencionadores de l'activitat a la qual s'inscriu.

Atès que el dret a la imatge es troba regulat per l'article 18.1 de la Constitució, per la Llei Orgànica 1/1982 sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar, i per la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades de Caràcter Personal, el sotasignat autoritza a la Fundació Catalana de l'esplai i entitats vinculades per a enregistrar la imatge del seu fill/filla i publicar-la de forma clarament identificable, en les fotografies i gravacions corresponents a l'activitat, i que s'exposin públicament en els següents mitjans de FUNDESPLAI amb la finalitat de difondre les activitats del projecte i les finalitats socials d'aquestes entitats: Web www.fundesplai.org i www.estiu.fundesplai.org, Portal de la Fundació i entitats, Canals i butlletins de la Fundació i entitats, Diari de la Fundació Catalana de l'Esplai i Diario de la Fundación Esplai, Xarxes socials de la Fundació i entitats (facebook, twitter, ...).

SI / NO

Els recordem que per exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició que contempla la Llei pots dirigir-te mitjançant comunicació escrita a FUNDACIÓ CATALANA DE L'ESPLAI, Ref. Protecció de dades, Carrer Riu Anoia 42-54, 08820 El Prat de Llobregat (Barcelona), o bé per correu electrònic a dadespersonals@fundesplai.org

_____ , _____ de _____ de 2014.

Signatura de la persona que autoritza:

Sol·licitud d'alta de soci de L'AMPA de l'ESCOLA SANT MARTÍ CURS 2015/2016

Dades del pare, mare o tutor/a legal

Nom i cognoms: _____

Víncle: Mare Pare Tutor/a legal

NIF/NIE _____ Telèfon de contacte: _____

Adreça postal: _____

Adreça electrònica: _____

Nom i cognoms: _____

Víncle: Mare Pare Tutor/a legal

NIF/NIE _____ Telèfon de contacte: _____

Adreça postal: _____

Adreça electrònica: _____

Dades de l'alumne

Nom i cognoms: _____

Curs escolar (2015/2016): _____

Nom i cognoms germà/ana: _____

Curs escolar (2015/2016): _____

Nom i cognoms germà/ana: _____

Curs escolar (2015/2016): _____

Autoritzo a facilitar les meves dades als candidats que es presentin formalment a elecció, segons l'establert a l'article 12.5 dels Estatuts de l'associació.

Autorització drets d'imatge

L'Associació disposa de diversos espais de comunicació i difusió, on informa i fa difusió de les sortides, festes, activitats, tallers, complementàries i extraescolars que organitza.

Autoritzo i dono el meu consentiment a l'AMPA Escola Sant Martí per a la recollida, tractament i publicació de les imatges del meu fill/filla extensible de forma accessòria a la meua imatge o la de tercers que ens acompanyin (en cas que no desitgeu aparèixer us preguem ho comuniquem als organitzadors de l'activitat).

Les imatges no seran utilitzades per a altres finalitats diferents a les expressades, ni seran cedides a terceres persones, excepte les autoritzades al tractament.

En cas negatiu, marqueu la casella: NO ()

Signatura dels sol·licitants

L'import de la quota anual serà 60 € i es farà en un únic pagament. El rebut corresponent s'emetrà al mes d'octubre

Dades de domiciliació bancària

Nom sencer del titular: _____

NIF/NIE/Passaport del titular: _____

IBAN del compte: _____

Mitjançant la signatura l'usuari del servei autoritza a l'AMPA Escola Sant Martí a la comunicació de les seves dades a les entitats bancàries per a la gestió del rebut de quota de soci.

Signatura

Barcelona, de de 2015

En compliment del que preveu l'art.5 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les vostres dades seran incorporades i es tractaran en el fitxer "Registre associats" del qual és responsable l'AMPA Escola Sant Martí amb la finalitat del registre d'associats per a la gestió de les activitats, la gestió econòmica que es gestionen a través de l'associació i difusió sobre els nostres continguts. Teniu dret a accedir, rectificar i cancel·lar les vostres dades i oposar-vos al seu tractament, en les condicions previstes en la normativa vigent o emplenant i signant la sol·licitud que trobareu al blog de l'associació <https://www.ampaescolasantmarti.blogspot.com> mitjançant un correu ordinari a l'adreça carrer Sant Joan de Malta, 130 08018 Barcelona o per correu electrònic a admoampasm@gmail.com

La cancel·lació de les dades impossibilita l'alta com a soci a l'associació.