

Si us plau omplir tot el full. És molt important pel bon funcionament de les activitats

**DADES DEL NEN/A**

Nom i cognoms.....

Data de naixement:.....Curs:.....Escola:.....

Talla de samarreta: 2-3 anys  4-6 anys  8-10 anys  12-14 anys  S  M

Té germans a les extraescolars? Si  No  Quina activitat fa el germà?.....

És la família sòcia de l'AMPA? Si  No

**DADES FAMILIARS**

Nom Pare:..... Nom Mare:.....

DNI:..... DNI:.....

Telèfon:..... Telèfon:.....

Correu electrònic:.....

Altres contactes en cas d'emergència (nom, relació i telèfon):

✓ .....

✓ .....

**INFORMACIÓ PERSONAL DEL NEN/A**

És al·lèrgic/a o intolerant? Si  No  A què?.....

Pren algun medicament? Si  No  Quin?.....

Pateix alguna discapacitat motriu o psíquica? Si  No  Quina?.....

**QUINA ACTIVITAT VOL FER?**

Activitat	Quan es realitza?	Marcar amb una "X"
Iniciació a l'Esport P3 a 1r	Dimarts de 16.30h a 17.45h	
Iniciació al ball P4 a 2n	Dijous de 16.30h a 17.45h	
Patinatge Artístic P4 a 1r	Dimecres de 16.30h a 17.45h	
Patinatge Artístic 2n a 6è	Dimecres i Divendres de 16.30h a 18.00h	
Iniciació al Futbol P5-2n	Dijous 16.30h a 18.00h	
Futbol 3r-6è (2 dies + Competició)	Dilluns i dijous 16.30h a 18.00h	
Iniciació al Tennis 2n a 6è	Dimarts de 16.30h a 18.00h	
Multiesport 2n a 6è	Dimecres de 16.30h a 18.00h	
Gimnàstica Rítmica 1r a 6è	Dilluns de 16.30h a 18.00h	

**AUTORITZACIONS**

Declaro que són certes les dades donades en aquesta sol·licitud, així com la documentació que s'adjunta, i que estic obligat/da a comunicar a NeedSports qualsevol variació rellevant que pogués produir-se d'ara endavant.

- ✓ **A participar:** Autoritzo el meu fill/a a assistir i realitzar l'activitat extraescolar durant el curs 19-20 a l'escola L'Aragai, activitat gestionada per l'empresa NeedSports i que organitza l'AMPA de l'escola L'Aragai. Faig extensiva aquesta autorització a les decisions mèdiques preses per part d'un facultatiu en cas d'extrema urgència.
- ✓ **A incorporar la informació a una "Base de dades":** En compliment de l'Article 5 de la LLEI ORGÀNICA 15/1999, 13 de desembre, de PROTECCIÓ DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL, autoritzo a que les dades donades en el present formulari s'incorporin a la "Base de Dades" amb la finalitat de fer una correcta gestió per dur a terme l'activitat.  
 Autoritzo  No autoritzo
- ✓ **Al Dret d'imatge:** Donat que el dret de la pròpia imatge està reconegut a l'article 18.1 de la Constitució i regulat per la LLEI 5/1982, de 5 de Maig, sobre el DRET A L'HONOR, A LA INTIMITAT PERSONAL I A LA PRÒPIA IMATGE, autoritzo a l'empresa organitzadora a fer fotografies/filmacions del meu fill/a durant les activitats per fer-ne només ús en el marc de les activitats del casal, com la seva difusió, transformació i reproducció)  
 Autoritzo  No autoritzo
- ✓ **A marxar sol:** Autoritzo a l meu fill/a a marxar sol una vegada finalitzat l'horari de l'activitat.  
 Autoritzo  No autoritzo
- ✓ **A recollir-lo un altra persona:** Autoritzo a les següents persones perquè es puguin fer càrrec del meu fill/a al finalitzar les activitats.

NOM I COGNOM	RELACIÓ AMB EL NEN/A	TELÈFON

**OBSERVACIONS QUE VOLGUEU APORTAR:**

.....  
 .....

Jo.....amb DNI número.....  
 com a mare/pare/tutor del nen/a.....em faig responsable de la veracitat de les dades i autoritzacions donades, i per a que consti.

Signatura..... A Vilanova i la Geltrú .....de.....de 2019

