

FULL D'INSCRIPCIÓ

ESCOLES ESPORTIVES MUNICIPALS 2025/2026

DADES GENERALS DEL PARTICIPANT

Correu electrònic

Nom i cognoms

Data de naixement

Centre educatiu

Curs escolar actual

Adreça

Població

CP

Noms dels responsables legals

/

Telèfon 1

Telèfon 2

***indiqueu de qui és el telèfon (mare, pare, tutors, avis, etc.)**

Altres telèfons de contacte

INSCRIPCIÓ

☐ INICIACIÓ ESPORTIVA ☐ MULTIESPORTS ☐ TELES ACROBÀTIQUES

AUTORITZACIONS

Jo _____ amb DNI/NIE/Passaport _____ com a
pare/mare/tutor/a de
declaro:

1. Que conec l'obligació de portar roba i calçat esportiu per a la pràctica
2. Que conec els riscos inherents de la pràctica esportiva, i de l'ús incorrecte de les instal·lacions.
3. Que autoritzo al meu fill/a a **participar** de les activitats de les Escoles Esportives Municipals.
4. **AUTORITZO** que el meu fill/a **marxi sol** de de les activitats de les Escoles Esportives Municipals. Sí ☐ No ☐

En cas **negatiu** autoritzo a les persones (**nom sencer i Document d'Identitat**) següents per a què puguin recollir-lo/la:

- | | |
|----|-----|
| 1. | DNI |
| 2. | DNI |
| 3. | DNI |

INFORMACIÓ

➡ PER A FORMALITZAR LA INSCRIPCIÓ CAL:

1. Registrar la inscripció i **formalitzar el pagament amb sistema d'autoliquidació** a través del destacat de la pàgina web. També caldrà adjuntar aquesta fulla d'inscripció i aportar la següent documentació si s'escau:

- Fotocòpia de la targeta sanitària.
- Fotocòpia del Document d'Identitat o llibre de família.

Atès que les dades no s'han modificat, autoritzo a l'Ajuntament de Castelló d'Empúries, a consultar la documentació aportada en la inscripció de l'any anterior (Article 28.2 de la Llei 39/2015) Sí ☐ No ☐

- Mandat bancari en el cas de l'activitat de teles acrobàtiques (en cas de noves inscripcions o modificació del número)

➡ FINS QUE NO ES REALITZI EL PAGAMENT NO ES FORMALITZARÀ LA INSCRIPCIÓ.

FITXA DE SALUT

Pateix alguna malaltia? Sí ☐ No ☐
Quina?
Pren algun medicament? Sí ☐ No ☐
Quin?

AUTORITZO als responsables de les activitats per a proporcionar al meu fill/a, tutelat/ada l'assistència sanitària oportuna en cas de necessitat. Igualment, autoritzo a l'hospital i al personal mèdic per a administrar el tractament necessari pel seu benestar, intervenció quirúrgica inclosa, si fos el cas. Amb el ben entès que contactaran amb nosaltres a la major brevetat possible.

Sí ☐ No ☐

Tanmateix, **AUTORITZO** a poder fer desplaçaments per motius sanitaris no especialitzats.

Sí ☐ No ☐

CONFIRMO que el meu fill/a, tutelat/ada, està vacunat/ada d'acord amb el **Calendari de Vacunacions Sistemàtiques de Catalunya**:

Sí ☐ No ☐

Afeccions que té sovint							
Mal de panxa		Refredats		Otitis		Faringitis	
Mal de cap		Hemorràgies		Angines		Mareig	
						Altres	

Altres observacions sobre malalties, al·lèrgies o atencions especials que cal tenir en compte:

FULL D'AUTORITZACIÓ D'UTILITZACIÓ DE LA IMATGE

Per mitjà del present document, jo, _____, pare/mare/tutor/a legal amb DNI número _____, atorgo als organitzadors el dret i permís per a captar, enregistrar, usar, publicar i distribuir imatges d'en/na _____ (nom i cognoms del/la menor) o en les quals ell/a estigui inclòs o inclosa, a través de qualsevol mitjà de comunicació de la nostra entitat.

Les vostres dades personals s'incorporaran en els fitxers del Consell Esportiu de l'Alt Empordà i/o Ajuntament de Castelló d'Empúries, únicament amb la finalitat de tenir les dades actualitzades en el cens propi. En compliment de la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades de caràcter personal, podreu exercir-ne el dret d'accés, modificació, cancel·lació i oposició quan ho cregueu oportú.

PROTECCIÓ DE DADES

Informació bàsica de protecció de dades:

De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679, Reglament General de Protecció de Dades (RGPD) us informem que les dades consignades en aquest document seran incorporades al tractament: **Escoles esportives municipals**

Responsable del tractament: Ajuntament de Castelló d'Empúries i Consell Esportiu de l'Alt Empordà

Encarregat del tractament: Consell Esportiu de l'Alt Empordà

Finalitat: Gestionar les inscripcions de les escoles esportives municipals i informació de les activitats.

Legitimació: compliment de missió d'interès públic (art 6.1.e RGPD). Destinataris: No es cediran dades a tercers tret d'obligació legal.

Drets de les persones interessades: es poden exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició al tractament i sol·licitud de la limitació del tractament adreçant-se a l'ajuntament de Castelló d'Empúries ajuntament@castello.cat.

Podeu consultar la informació addicional i detallada sobre protecció de dades al web municipal.

Consentiment per al tractament de dades: Sí ☐ No ☐

Presto el consentiment perquè les meves dades puguin ser tractades per a la finalitat esmentada.

Signatura