

## **ACTIVITAT EXTRAESCOLAR EL GIMNÀS DE LA FELICITAT**



### **ESCOLA SANT JORDI CURS 2021-2022**

NOM I COGNOMS ALUMNA-E	
CURS	
EDAT	
DATA DE NAIXEMENT	
DOMICILI	
NOM TUTOR-A 1	
NOM TUTOR-A 2	
TELÈFON CONTACTE	
CORREU ELECTRÒNIC CONTACTE	
NÚMERO TARJETA SANITÀRIA	
TELÈFON CONTACTE EN CAS URGÈNCIA	

### **ÀREA SALUT**

Pren algun tipus de medicament?

\_\_\_\_\_

És intolerant a algun aliment? \_\_\_\_\_

Pateix alguna al·lèrgia? Quines? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Pauta d'actuació davant reacció al·lèrgica \_\_\_\_\_

Dades mèdiques rellevants (indicar si li impedeixi realitzar alguna activitat):

\_\_\_\_\_

Observacions i d'altres comentaris:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

***En cas que calgui administrar un medicament durant les activitats extraescolars, serà imprescindible la recepta mèdica i la dosi exacta.***

### **ÀREA SALUT EMOCIONAL**

Com va ser l'embaràs?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Com va ser el part?

---

---

Té germans-es?, Com es la seva relació?

---

---

Com descriuries la dinàmica familiar?

---

---

---

---

---

---

---

Alguna situació especial que vulguis compartir amb nosaltres, o creguis ha tingut un impacte especial en l'infant? (Separacions, malalties, pèrdues, trasllats...)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Per què l'inscrius a aquesta activitat? Què t' agradaria aconseguir? Com sents que us podem ajudar?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## **AUTORITZACIÓ DE PARTICIPACIÓ A LES ACTIVITATS EXTRAESCOLARS 2021-2022**

En/Na \_\_\_\_\_ autoritzo el meu fill/a \_\_\_\_\_ a participar de l'activitat Gimnàs de la Felicitat, que organitza la entitat ESALMA a l' Escola \_\_\_\_\_.

Així mateix, declaro que el titular de la inscripció no pateix cap malaltia o contraindicació que li pugui impedir participar o que el pugui perjudicar, fent l' activitat en què s'inscriu.

En cas d'urgència, per una situació de salut sobrevinguda, com ara un accident, cop, o en cas de febre, vull que aviseu a \_\_\_\_\_, als telèfons \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, i en cas que sigui necessari autoritzo el trasllat de l'infant al centre mèdic d'urgències pels mitjans autoritzats per les autoritats sanitàries i seguint les seves indicacions, sent informats immediatament i en tot moment.

## **AUTORITZACIÓ DE SORTIDA DE L'ACTIVITAT CURS 2021-2022**

En/Na \_\_\_\_\_, amb DNI \_\_\_\_\_ com a pare, mare o tutor legal de l'infant \_\_\_\_\_ curs \_\_\_\_\_

Autoritzo que el meu fill/a marxi SOL de l'escola cap a casa, a la finalització de les activitats extraescolars.(indicar SI o NO a partir de tercer de primària)

## **AUTORITZACIÓ DE SORTIDA I RECOLLIDA D'ALUMNES 20201-2022** (a emplenar pels tutors legals)

En/Na \_\_\_\_\_ amb DNI/NIE \_\_\_\_\_ com a \_\_\_\_\_ de l'alumne/a \_\_\_\_\_

## **AUTORITZO A RECOLLIR AL MEU FILL/A A LA SORTIDA DE L'ACTIVITAT A LES 18.00 HORES A :**

\_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

INFORMACIÓ SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS

A. RESPONSABLE: ESALMA CONSULTING, SL (B67278467) • [sonia@esalma.com](mailto:sonia@esalma.com)

B. FINALITATS: • Inscripció a l'activitat extraescolar Gimnàs de la Felicitat • Gestió de les activitats i/o serveis. • Facturació i cobrament de les activitats i/o serveis. Informació del desenvolupament de l'infant durant les activitats · Gestió i adaptació de les activitats a les necessitats de l'infant per part dels i les membres de l'equip.

C. LEGITIMACIÓ: • Execució de l'acord de prestació de serveis.

D. DESTINATARIS: • Entitats necessàries per a l'execució d'activitats i/o serveis. • Entitats bancàries per al cobrament de quotes. Personal col·laborador de l'entitat pel desenvolupament de les activitats.

E. CONSERVACIÓ DE LES DADES: • Durant la vigència de l'acord d'activitats i/o serveis. • Finalitzat l'acord es conservaran per atendre possibles responsabilitats.

F. DRETS: • Tot interessat té Dret a sol·licitar l'accés, rectificació, supressió, oposició limitació i portabilitat de les seves dades. • On sol·licitar els seus Drets: Mitjançant un escrit dirigit a les dades de contacte del Responsable. • En cas de divergències en relació amb les seves dades, pot presentar una reclamació davant l'Autoritat de Protecció de Dades ([www.agpd.es](http://www.agpd.es))

Sant Andreu de Llavaneres, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_