

# INCRIPCIÓ TALLERS I SERVEI ACOMP. PISCINA 2021-2022

## ESCOLA ESPAI 3

### DADES PERSONALS

Nom i cognom de l'infant			Curs i classe infant		
Nom del Pare, Mare o Tutor/a 1			Data de naixement infant		
Nom del Pare, Mare o Tutor/a 2			Targeta sanitària infant (CatSalut)		
Telèfons de contacte 1:	Telèfons de contacte 2:	E-mail (per notificacions)			
Adreça			Codi Postal - Població		

**Tallers de tarda a l'escola de 16:30 a 18h. Inici 4 D' OCTUBRE 2021 fins al maig**

1 TALLER 22€/mes, 2 TALLERS 38€/mes, 3 TALLERS 51€/mes, 4 TALLERS/60€, 5 TALLERS/65€ Per domiciliació bancària

TALLERS INFANTILS p3-p4-p5			DL	DM	DX	DJ	DV	TALLERS PRIMÀRIA 1r a 6è			DL	DM	DX	DJ	DV
DANSA								GUITARRA							
CONTACONTES								ZUMBA							
MULTIESPORTS ***								BASQUET ***							
INICIACIÓ A LA PINTURA								TEATRE							
INICIACIÓ AL PATINATGE								JOCS DE TAULA							
EXPERIMENTACIÓ MUSICAL								PAGINATGE ART.							
<b>SERVEI D'ACOMPANYAMENT A PISCINA</b>								PINTURA							
P3	Dimarts	17.10 a 17.55 h.					Quota mensual 15€	LABORATORI							
4t, 5è i 6è	Dimarts	17.10 a 17.55 h.				FEM RÀDIO									
P4	Dimecres	17.10 a 17.55 h.				DIT (Do it yourself)									
P5	Dimecres	17.10 a 17.55 h.				CANT CORAL									
1r, 2n, 3r	Dijous	17.10 a 17.55 h.				FUTBOL ***									

\*\*\* Nous tallers incorporats a la proposta

### QÜESTIONARI

- Presenta cap **necessitat educativa**?  Sí  No  
Quina?.....
  - Té por a alguna cosa o situació?  Sí  No  
Indiqueu a què.....
  - S'enyora?  Sí  No
  - Té cap **Intolerància**?  Sí  No  
Quina?.....
  - Te cap **Al·lèrgia**?  Sí  No
  - Quina?.....
  - Utilitza ulleres, plantilles, aparells d'ortodòncia o auditiu? Quin?.....  Sí  No
  - Té cap **malaltia** diagnosticada?  Sí  No  
Quina?.....
  - Prenc cap **medicament** habitual?  Sí  No  
Quin?.....
- Observacions: .....

## Ordre SEPA de domiciliació de dèbit directe

Mitjançant la signatura d'aquest formulari d'ordre de domiciliació, autoritzeu a (A) **C.E. EL NUS** a enviar ordres a la vostra entitat financera per realitzar càrrecs al vostre compte i (B) a la seva entitat financera per carregar els imports corresponents al vostre compte d'acord amb les instruccions de **C.E. EL NUS**. Entre altres, teniu dret a ser reemborsat per la vostra entitat financera d'acord amb els termes i condicions del contracte subscrit amb la vostra entitat financera. En tot cas aquest reemborsament haurà de ser instat per part vostre en el termini màxim de 8 setmanes a partir de la data en que es va carregar en el seu compte. Informació adicional sobre els seus drets relatius a aquesta ordre es troba a la seva disposició en la seva entitat.

**Nom del deutor/s** (titular/s del compte de càrrec)

Codi postal – Població – // Swift BIC (pot contenir 8 o 11 posicions,

//

**Número de compte – IBAN**

Signatura titular del compte

## Normativa, Autoritzacions i RGPD

1. La inscripció es formalitzarà amb l'entrega **d'aquest formulari** a la secretaria de l'esplai EL NUS però no serà efectiva en cas de no arribar al **mínim d'infants** requerits o per manca del rebut de pagament de la **quota de l'AMPA**.
2. El pagament dels rebuts mensuals es farà **entre el dia 1 i el 5** de cada mes per **domiciliació bancària**.
3. La comunicació de les **baixes** a les activitats es tramitarà a partir de la signatura del document de baixa a la secretaria de l'esplai abans del **finalitzar** cada mes i serà efectiva pel mes següent. En cas de comunicació en data posterior es tramitarà el rebut del mes corresponent.
4. No es contemplen devolucions per motius d'absències ni festivitats.
5. En cas de **modificacions de tallers** caldrà comunicar-ho a la secretaria i signar el document corresponent i serà efectiva pel mes següent. NO es faran modificacions de tallers durant el mes en curs ni posteriors al mes de març.

Dono el meu consentiment per poder **publicar** en els mitjans **audiovisuals** (web, fotografies, revista,...) les imatges on apareguin els nostres fills i filles on aquests siguin identificables.  Sí  No

De conformitat amb el que disposa la **Reglament General de Protecció de Dades** de Caràcter Personal (RGPD) l'informem que les dades personals consignades en aquest document són incorporades en fitxers titularitat de C.E. EL NUS 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). C.E. EL NUS es compromet a tractar aquestes dades amb la màxima reserva i confidencialitat.

Així mateix, el sota signant autoritza a que les dades puguin ser conservades per gestionar ulteriors encàrrecs que pugui realitzar-nos.

En cas d'autoritzar-nos, les seves dades podran ésser també utilitzades per a l'enviament d'informacions relacionades amb les nostres activitats i serveis que puguin resultar del seu interès. (\*)

Per exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició que contempla la Llei pot dirigir-se mitjançant comunicació escrita a C.E. EL NUS Ref. Protecció de dades, C.E. EL NUS o bé per correu electrònic a [esplaielnus@esplaielnus.org](mailto:esplaielnus@esplaielnus.org).

Desitjo **rebre informacions** relacionades amb les activitats i serveis de C.E. El Nus  Sí  No

Autoritzo al meu fill/filla a **marxar sol/a** al finalitzar l'activitat.  Sí  No

Autoritzo a les següents persones a **recollir** al meu fill/filla

1- \_\_\_\_\_ parentiu \_\_\_\_\_

2- \_\_\_\_\_ parentiu \_\_\_\_\_

3- \_\_\_\_\_ parentiu \_\_\_\_\_

En/Na(mare,pare,tutor/a) \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_  
autoritza al seu/seva fill/a \_\_\_\_\_ a participar en les activitats que s'organitzem durant el curs 2021-2022. Faig extensiva aquesta autorització a totes les decisions medicoquirúrgiques que calgui prendre en cas d'extrema urgència, sota la pertinent prescripció mèdica.

Sant Joan Despí, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_. Signatura: