

INSCRIPCIÓ ESPAI DE JOC CURS 2021-2022

Dies que assisteix a l'Espai de Joc: _____

Nom del nen o nena _____

Data de naixement i curs _____

Nom i cognom del pare _____ DNI _____

Nom i cognom de la mare _____ DNI _____

Adreça _____

Població _____

Adreça electrònica _____

Telèfon de contacte _____

Nº targeta sanitària _____

Autoritzo a:

-Que el meu fill/a _____ assisteix a l'espai joc de les 16:45 a 18.45h . SI NO

-Que el personal del centre el "Cireret" pugui prendre les decisions medicoquirúrgiques que calguin adoptar, en cas d'extrema gravetat, sota la direcció facultativa pertinent. Així com, l'acompanyament per part de les educadores al centre mèdic en el vehicle propi si és necessari. SI NO

-Les següents persones es poden endur el meu fill o filla en cas que jo no pugui.

Nom Cognoms: _____ DNI _____

Nom I cognoms: _____ DNI _____

Signatura i data

Informació bàsica sobre protecció de dades.

De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/670, Reglament General de Protecció de Dades (RGPD) us informem del següent:

| | |
|--|---|
| Responsable del tractament. | Ajuntament de Vilanova del Camí. – Plaça Castell1, 08788 Vilanova del Camí – 93.805.44.22. |
| Finalitat del tractament. | Documentació Que s'ha de disposar durant l'activitat d'Espai de Joc, segons el Decret 267/2016, de 5 de juliol, de les activitats d'educació en el lleure on participen menors de 18 anys |
| Legitimació. | Compliment de les obligacions atribuïdes a l'Ajuntament de Vilanova del Camí i exercici de poders públics conferits. Art. 6 RGPD. |
| Destinataris | Les vostres dades no es cediran a tercers, excepte obligació legal i excepte altres administracions competents en la matèria. |
| Drets de les persones interessades. | Dret d'accés, de rectificació, de supressió, de portabilitat de dades, de limitació i d'oposició al tractament, enviant la vostra sol·licitud a l'adreça de l'Ajuntament o al correu electrònic dpdp@vilanovadelcami.cat . |
| Informació addicional. | Podeu consultar la informació addicional i detallada sobre protecció de dades en el document que se us lliura en la presentació d'aquesta sol·licitud o a http://www.vilanovadelcami.cat/articles-mostra-1784-cat-avis_legal.htm |

Consentiment per al tractament de dades.

Presto el meu consentiment perquè les meves dades puguin ser tractades per la finalitat esmentada i manifesto que en aquest mateix acte se m'ha ofert la informació addicional de protecció de dades.

Signatura i data

Declaració responsable en relació a la situació de pandèmia generada per la Covid-19

Declaro sota la meua responsabilitat:

- Que sóc coneixedor/a del context de pandèmia actual provocada per la Covid-19 i que accepto les circumstàncies i riscos que aquesta situació pot comportar durant el desenvolupament de l'activitat d'educació en el lleure en la que en/la participa. Així mateix, entenc que l'equip de dirigents i l'entitat organitzadora de l'activitat no són responsables de les contingències que puguin ocasionar-se en relació a la pandèmia durant l'activitat.
- Que he sigut informat/da i estic d'acord amb les mesures de prevenció general i amb les actuacions necessàries que poden haver-se de dur a terme si apareix un cas d'un menor d'edat amb simptomatologia compatible amb la Covid-19 durant el desenvolupament de l'activitat.
- Que m'encarrego d'aportar les quantitat necessària de mascaretes per en/la pels dies que duri l'activitat, en cas que així ho requereixi l'equip de dirigents.
- Que informaré a l'entitat organitzadora de qualsevol variació de l'estat de salut d'en/la compatible amb la simptomatologia Covid-19 mentre duri l'activitat, així com de l'aparició de qualsevol cas de Covid-19 en el seu entorn familiar.

Finalment, que amb caràcter previ a la realització de l'activitat, en/la compleix els requisits de salut següents:

- Presenta absència de malaltia i simptomatologia compatible amb la Covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea.) o amb qualsevol altre quadre infecciós.

- No ha conviscut o no ha tingut contacte estret amb una persona positiva de Covid-19 confirmada o amb una persona que ha tingut simptomatologia compatible en els 14 dies anteriors a la realització de l'activitat.

- Té la cartilla de vacunacions actualitzada i fa com a mínim fa 14 dies que va rebre l'última vacuna. En cas contrari s'ha de signar la declaració que correspongui posant-se en contacte amb el centre el Cireret.

- Sóc coneixedor que si a la seva unitat de convivència qualsevol dels participants presenta símptomes de malaltia compatible amb els que provoca una infecció per coronavirus, tota la unitat s'haurà de quedar a casa per almenys 14 dies si no hi ha malaltia.

Només marcar en cas de menor amb patologia crònica complexa considerada de risc per la Covid-19:

- Que els serveis mèdics han valorat positivament i de manera individual la idoneïtat de la seva participació en l'activitat.

Nom i cognoms, DNI i signatura pare/mare o tutor/tutora

Data i localitat