

ACTIVITATS DE TARDOR PIERA 2022

INFORMACIÓ RECOLLIDA INFANTS

A Can Claramunt 16:30. Recollida serà a la parada de bus i la faran els monitors/es i recollida al local de l'AAVV per part de les famílies a les 18'30h.

Per Can Canals 16'30h. Recollida per part dels monitors/es escola Creixà, i recollida al local de l'AAVV per part de les famílies a les 18h

INSCRIPCIÓ I AUTORITZACIÓ

DADES DE L'INFANT

Nom i cognoms _____ Data de naixement ____/____/____

DNI (si en disposa) _____ Centre Educatiu _____

Adreça Postal _____ Codi Postal _____

Localitat _____

Targeta Sanitaria _____

TORNS

- CAN CANALS DII-Dj (16:30-18:00) CAN CLARAMUNT Dc-Dv(17-18:30)
 GALL MULLAT DM(17:00-18:30)

DADES DEL PARE, MARE O TUTOR/A

Nom i cognoms _____ DNI _____

Telèfon fix _____ Telèfons mòbils _____

Correus electrònics _____

EN CAS D'URGÈNCIA AVISAR A:

Nom i cognoms _____ Relació infant _____

Telèfons _____

ACTIVITATS DE TARDOR PIERA 2022

PROTECCIÓ DE DADES

D'acord amb el que disposa la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personals i Garantia dels Drets Digitals ("LOPDGDD") i el Reglament General de Protecció de dades UE_2016-679 (RGPD), li comuniquem que les seves dades personals quedaran incloses en un fitxer denominat "BBDD" amb el següent tractament:

- Responsable del tractament: Anima'ns, S.C.P. Dinamarca 3 Nau 8. 08700 Igualada (Barcelona). Telf. 93 141 47 39. E mail dpo@animans.cat
- Finalitat: Esdeveniments, actes o tallers d'actualitat. Les dades facilitades es conservaran mentre duri la relació comercial, o fins al moment que ho sol·liciti la persona interessada.
- Legitimació: Interès legítim i consentiment.
- Destinataris: Les dades no seran cedides a tercers, llevat que hi hagi requeriments de tipus legal. Anima'ns, S. C. P. utilitza un programari de gestió de tractament de dades amb servidors propis, ubicats a la UE, i compleix les seves respectives normatives de Protecció de Dades.
- Drets: D'accés, rectificació, supressió, oposició i portabilitat de les dades.
- Procedència: Clients o contactes interessats.

Emplenant aquest formulari vostè consent el tractament de les seves dades per a l'activitat denominada BBDD

DECLARACIÓ PARE, MARE O TUTOR/A

(Nom i cognoms) _____, com a pare, mare, tutor/a certifico que les dades que queden ressenyades en aquest document són certes i,

- SI AUTORITZO
 NO AUTORITZO

al meu fill/a a assistir a l'activitat en el període que s'esmenta, així com a realitzar totes aquelles activitats que s'hi realitzin. Això inclou el desplaçament a peu quan sigui el cas. També autoritzo que, en cas d'urgència i sota el criteri facultatiu, se li pugui practicar l'assistència sanitària que calgui sempre i quan no s'hagi pogut contactar prèviament amb cap familiar. Com també el desplaçament amb vehicle en cas necessari per part de l'equip d'educadors al centre sanitari més proper de l'activitat que s'estigui desenvolupant.

Signatura

Data