

Activitats d'estiu 2009



full d'inscripció i autorització per a les activitats

Dades del participant

Nom

Primer Cognom

Segon Cognom

Telèfon de contacte dels pares

Activitat sol·licitada

- | | | |
|--|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> CAMPAMENT | <input type="checkbox"/> QUINTANES | <input type="checkbox"/> STAGE |
| <input type="checkbox"/> CURS D'ANGLÈS CAMPUS DE FUTBOL | <input type="checkbox"/> TARDES DE JULIOL | <input type="checkbox"/> PIRINEUS 09 |
| | | <input type="checkbox"/> STAGE BATX. |

Fitxa mèdica

Pren algun medicament especial?

Pauta d'administració

És al·lèrgic a algun medicament?

Observacions

Adjuntar fotocòpia de la targeta de la Seguretat Social

Omplir en cas de que no sigui soci

Carrer Pis Porta

Població CP Tel.

Data de naixement Data del sant

Autoritzo el meu fill a assistir a l'activitat esmentada. Faig extensiva aquesta autorització a les decisions mèdico-quirúrgiques que calgués adoptar, en cas d'extrema urgència, per la pertinent direcció facultativa.

Signatura del pare o la mare

(*) Les dades personals que voluntàriament ens faciliteu seran recollides per a ús administratiu i d'enviament d'informació. Quan ho desitgeu podreu accedir-hi, rectificar-les o cancel·lar-les, en els termes establerts a la Llei Orgànica 15/1999, adreçant-vos al Club Cimal.

(**) Així mateix, per la present, el signant autoritza la publicació i utilització, sense ànim de lucre i d'acord amb la legislació vigent, per qualsevol procediment o suport, de la imatge, nom i veu del meu fill per als fins propis i activitats organitzades pel Club Cimal, i en les publicacions, pàgina web i altres materials propis.

NO AUTORITZO l'utilització d'imatges.