

CASAL D'ESTIU DE SANT VICENÇ DE TORELLÓ'21

Nom i Cognoms del nen/a:

Fitxa de salut

Necessitats educatives especials:

Malalties que té sovint, malalties cròniques o al·lèrgies. Observacions que es creguin necessàries:

*En cas que no hi hagi observacions a fer, firma igualment la fitxa de salut.

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

Sant Vicenç de Torelló, de de 2021.

Fitxa de salut

- Autoritzo el meu fill/a, les dades del qual consten més amunt, a participar a totes les activitats programades en l'activitat la qual s'inscriu.
- Autoritzo expressament perquè pugui banyar-se en l'activitat de piscina.
- Autoritzo el meu fill/a a realitzar sortides per l'entorn.
- Fa extensiva aquesta autorització que pugui ser atès pel metge en cas d'accident o malaltia, per això adjunto la fotocòpia de la seguretat social o la mútua on està inscrit.
- Autoritzo igualment a la reproducció de fotografies, imatges o vídeos fets per l'entitat organitzadora en el marc de l'activitat en que aparegui el/la menor per tal que puguin ser utilitzades en publicacions.
- D'acord amb la llei orgànica 2/2008, de 5 de desembre, les dades esmentades en aquest formulari no seran transmeses a altres empreses o persones alienes.
- Autoritzo i em faig responsable que el meu fill/a marxi sol durant l'activitat del casal d'estiu una vegada finalitzi l'horari de l'activitat. (Només per a alumnes de 4rt curs i superiors).

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

Sant Vicenç de Torelló, de de 2021.