

CIJ I 001 V

FITXA D'INSCRIPCIÓ ESCOLA D'ESTIU

DADES PERSONALS (*)

Nom del xiquet/a:		Data de naixement	Edat:
Col·legi:		Curs finalitzat	
Domicili	Localitat		Codi postal
Adreça electrònica		Tel.	Tel. mòbil

PERÍODE I HORARI

Període d'assistència: 1a Quinzena 2a Quinzena Tot el mes

Horari d'entrada: 9:00 a 9:30 h. (horari general) 8:00 h. (escola matinera)

Horari d'eixida: 13:45 a 14:00 h. (horari general) 14:45 a 15:00 h. (menjador)

FITXA SANITARIA

Pateix actualment el seu fill/a algun tipus de malaltia?

Està seguint algun tractament mèdic en l'actualitat (especificar)

Presenta el seu fill/a alguna discapacitat física i/o psíquica (especificar)

Pateix el seu fill/a alguna al·lèrgia i/o intolerància?

Hi ha alguna activitat física que el seu fill/a no pot realitzar?

Sap nadar?

DECLARACIÓ RESPONSABLE

Sr/a. _____
amb DNI _____, en qualitat de (pare, mare o tutor) _____
de _____

DECLARE:

Que totes les dades expressades en esta fitxa són certes, no existint ninguna incompatibilitat ni impediment del/la menor per a la realització de les activitats proposades, segons la programació de l'Escola d'Estiu.

CIJ I 001 V – Rev. 1 - 20170523

(*) Les dades facilitades per vosté en este formulari passaran a formar part dels fitxers automatitzats propietat de l'Ajuntament d'Alzira i podran ser utilitzades pel titular del fitxer per a l'exercici de les funcions pròpies en l'àmbit de les seues competències. D'acord amb la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, vosté podrà exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició per mitjà d'instància presentada al Registre General de l'Ajuntament d'Alzira.

SR. ALCALDE PRESIDENT DE L'AJUNTAMENT D'ALZIRA

AUTORITZACIÓ PATERNA

El/la senyor/a _____
amb DNI _____, en qualitat de (*pare, mare o tutor*) _____ de l'inscrit/a _____
a l'Escola d'Estiu, l'autoritze a assistir a aquesta activitat.

NOTIFIQUE QUE EL MEU FILL/A DESPRÉS DE FINALITZAR LES ACTIVITATS.

- Tornarà sol/a a casa.
- Tornarà acompanyat a casa

NOTA: En aquest cas, especifique la persona responsable que es farà càrrec de la recollida del de/la xiquet/a:

_____ DNI _____
_____ DNI _____
_____ DNI _____

AIXÍ MATEIX FAIG REFERÈNCIA EXPRESSA A QUÈ DE FER-SE ALGUNA FOTOGRAFIA DURANT L'ESCOLA D'ESTIU, EL MEU FILL/A PUGA APARÈIXER A ALGUNA PUBLICACIÓ MUNICIPAL:

- SI
- NO

FIRMA DEL PARE, MARE O TUTOR

CIJ I 001 V

FITXA D'INSCRIPCIÓ ESCOLA D'ESTIU

DADES PERSONALS (*)

Nom del xiquet/a:		Data de naixement	Edat:
Col·legi:		Curs finalitzat	
Domicili	Localitat		Codi postal
Adreça electrònica	Tel.	Tel. mòbil	

PERÍODE I HORARI

Període d'assistència: 1a Quinzena 2a Quinzena Tot el mes

Horari d'entrada: 9:00 a 9:30 h. (*horari general*) 8:00 h. (*escola matinera*)

Horari d'eixida: 13:45 a 14:00 h. (*horari general*) 14:45 a 15:00 h. (*menjador*)

FITXA SANITARIA

Pateix actualment el seu fill/a algun tipus de malaltia?

Està seguint algun tractament mèdic en l'actualitat (especificar)

Presenta el seu fill/a alguna discapacitat física i/o psíquica (especificar)

Pateix el seu fill/a alguna al·lèrgia i/o intolerància?

Hi ha alguna activitat física que el seu fill/a no pot realitzar?

Sap nadar?

DECLARACIÓ RESPONSABLE

Sr/a. _____
amb DNI _____, en qualitat de (*pare, mare o tutor*) _____
de _____

DECLARE:

Que totes les dades expressades en esta fitxa són certes, no existint ninguna incompatibilitat ni impediment del/la menor per a la realització de les activitats proposades, segons la programació de l'Escola d'Estiu.

CIJ I 001 V – Rev. 1 - 20170523

(*) Les dades facilitades per vosté en este formulari passaran a formar part dels fitxers automatitzats propietat de l'Ajuntament d'Alzira i podran ser utilitzades pel titular del fitxer per a l'exercici de les funcions pròpies en l'àmbit de les seues competències. D'acord amb la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, vosté podrà exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició per mitjà d'instància presentada al Registre General de l'Ajuntament d'Alzira.

SR. ALCALDE PRESIDENT DE L'AJUNTAMENT D'ALZIRA

AUTORITZACIÓ PATERNA

El/la senyor/a _____
amb DNI _____, en qualitat de (*pare, mare o tutor*) _____ de l'inscrit/a _____
a l'Escola d'Estiu, l'autoritze a assistir a aquesta activitat.

NOTIFIQUE QUE EL MEU FILL/A DESPRÉS DE FINALITZAR LES ACTIVITATS.

- Tornarà sol/a a casa.
- Tornarà acompanyat a casa

NOTA: En aquest cas, especifique la persona responsable que es farà càrrec de la recollida del de/la xiquet/a:

_____ DNI _____
_____ DNI _____
_____ DNI _____

AIXÍ MATEIX FAIG REFERÈNCIA EXPRESSA A QUÈ DE FER-SE ALGUNA FOTOGRAFIA DURANT L'ESCOLA D'ESTIU, EL MEU FILL/A PUGA APARÉIXER A ALGUNA PUBLICACIÓ MUNICIPAL:

- SI
- NO

FIRMA DEL PARE, MARE O TUTOR