



DOCUMENT D'INSCRIPCIÓ – ESCOLA DE TRAIL DEL MOIANÈS 2021-2022

DADES PERSONALS DEL NEN O NENA

Nom _____

Cognoms _____

Data de naixement _____ Edat _____

Adreça _____ Població _____ Codi Postal _____

Telèfon de contacte. Tèl. 1 _____ Tèl. 2 _____ Tèl. 3 _____

DADES IMPORTANTS A TENIR EN COMPTE

Nom del pare/mare _____ Nom del pare/mare _____

Correu electrònic pare/mare _____ Correu electrònic pare/mare _____

Realitza activitat física o esportiva habitualment (quina) _____

Sap nedar de manera autònoma? _____

En cas negatiu, quin suport necessita? _____

Malalties i/o al·lèrgies a tindre en compte? _____

Hi ha algun tipus d'aliment que no pot consumir, quin? _____

Hi ha algun tipus d'activitat que no pugui realitzar? Quina? _____

En cas afirmatiu, ha de prendre algun medicament al respecte? Quin? _____

*Si s'ha de prendre algun medicament és important notificar-ho amb antelació i entregar-nos una autorització al respecte, on hi consti el nom del medicament, la dosi i els horaris.

Observacions: _____

DOCUMENTACIÓ OBLIGATÒRIA PER FORMALITZAR LA INSCRIPCIÓ

- Fotocòpia del DNI (En cas que no ho tinguem)
- Fotocòpia de la targeta sanitària (en cas que no ho tinguem)
- Fotocòpia del llibre de vacunacions (En cas que no ho tinguem)

DIES QUE VINDRÀ

Assenyaleu amb una creu els dies/setmanes que assistirà a l'activitat:

- Dilluns
- Dimarts (Castellterçol)
- Dimecres
- Dijous (Castellterçol)
- Divendres
- Grup competició (A partir de 10 anys, dilluns i dimecres)

En compliment del que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (LOPD) i la seva normativa de desenvolupament, l'informem que les dades de caràcter personal que ens faciliti en aquest imprès, seran incorporades a un fitxer titularitat de FERRAN ALBOQUERS amb la finalitat de brindar informació sobre l'activitat (Escola de trail del Moianès).

En qualsevol moment podrà exercir els drets d'accés, rectificació, oposició i, si s'escau, cancel·lació, comunicant-ho per escrit amb indicació de les seves dades trucant al 608269189, (Barcelona) o a la adreça de correu electrònic trailmoianes@gmail.com.

MODALITAT DE PAGAMENT:

- Efectiu (primera setmana de cada més)
- Gir Bancari (primera setmana de cada més)

AUTORITZACIÓ DE LA PERSONA RESPONSABLE (PARE/MARE I/O TUTOR)

En/na _____ amb DNI _____ autoritza a _____ a assistir a l'escola de trail del Moianès. Així com si es el cas, traslladar el nen/a al CAP o serveis mèdics convenients si no es localitzen els representants legals.

- Autoritzo que el meu fill/a pugui aparèixer en imatges relacionades amb l'activitat
- Autoritzo que el meu fill/a retorni a casa de manera autònoma i sense ser acompanyat/da d'un adult.
- A ser desplaçat si fos necessari en vehicles particulars d'altres pares o persones vinculades a l'escola, i en cas d'accident sigui atès d'urgència pel personal sanitari adient
- - A que l'entrenador o personal vinculat al club realitzi les primeres cures en cas que fos necessari
- - A realitzar activitats físicoesportiva i d'aventura
- Autoritzo a banyar-se en piscines públiques o privades, rius , pantans, basses, llacs o mar en cas que la programació així ho defineixi.
- Declaro que el meu fill/a per poder assistir als entrenaments té cobertura sanitària amb la seguretat social i està al corrent de les vacunacions corresponents a la seva edat
- 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 qual participo. 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.

Signatura del pare/mare o tutor legal:

En compliment del que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (LOPD) i la seva normativa de desenvolupament, l'informem que les dades de caràcter personal que ens faciliti en aquest imprès, seran incorporades a un fitxer titularitat de FERRAN ALBOQUERS amb la finalitat de brindar informació sobre l'activitat (Escola de trail del Moianès).

En qualsevol moment podrà exercir els drets d'accés, rectificació, oposició i, si s'escau, cancel·lació, comunicant-ho per escrit amb indicació de les seves dades trucant al 608269189, (Barcelona) o a la adreça de correu electrònic trailmoianes@gmail.com.

AUTORIZACIÓ PER LA DOMICILIACIÓ DE PAGAMENTS (SEPA)

ESCOLA DE TRAIL DEL MOIANÈS

CREDITOR

Ferran Alboquers i Aliberch
Nif: 39391015-L
Domicili: C/ Abat Escarré nº 29
08180 Moià

Mitjançant la signatura d'aquesta ordre de domiciliació el deutor autoritza al creditor a enviar instruccions a l'entitat del deutor per a carregar a la seva compte i a l'entitat per efectuar càrrecs en compte d'acord amb les instruccions del creditor. Com a part dels seus drets, el deutor està legitimat al reemborsament per la seva entitat en els termes i condicions del contracte subscrit per la mateixa. Podeu obtenir informació addicional sobre els seus dret a la seva entitat financera.

DEUTOR

Nom	
NIF	
DIRECCIÓ COMPLETA	
PAIS	
Nº COMPTE/IBAN	
TIPUS DE PAGAMENT: Pagament recurrent mensual	
Data i ciutat	

Signatura

En compliment del que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (LOPD) i la seva normativa de desenvolupament, l'informem que les dades de caràcter personal que ens faciliti en aquest imprès, seran incorporades a un fitxer titularitat de FERRAN ALBOQUERS amb la finalitat de brindar informació sobre l'activitat (Escola de trail del Moianès).

En qualsevol moment podrà exercir els drets d'accés, rectificació, oposició i, si s'escau, cancel·lació, comunicant-ho per escrit amb indicació de les seves dades trucant al 608269189, (Barcelona) o a la adreça de correu electrònic trailmoianes@gmail.com.

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

Declaro sota la meva 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 qual en/na 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 estat informat/da i estic d'acord amb les mesures de prevenció general i amb les actuacions necessàries que s'hagin de dur a terme si apareix el cas d'un menor d'edat amb simptomatologia compatible amb la Covid-19 durant el desenvolupament de l'activitat.
- Que m'encarrego d'aportar la quantitat necessària de mascaretes per en/na per als dies que duri l'activitat, en cas que així ho requereixi l'equip de dirigents.
- Que informaré l'entitat organitzadora sobre qualsevol variació de l'estat de salut d'en/na 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/na 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 infecció.
- 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.

Només marcar en cas de menor amb patologia crònica complexa considerada de risc per a 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

En compliment del que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (LOPD) i la seva normativa de desenvolupament, l'informem que les dades de caràcter personal que ens faciliti en aquest imprès, seran incorporades a un fitxer titularitat de FERRAN ALBOQUERS amb la finalitat de brindar informació sobre l'activitat (Escola de trail del Moianès).

En qualsevol moment podrà exercir els drets d'accés, rectificació, oposició i, si s'escau, cancel·lació, comunicant-ho per escrit amb indicació de les seves dades trucant al 608269189, (Barcelona) o a la adreça de correu electrònic trailmoianes@gmail.com.