## Termes Legals

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| En/Na: amb DNI/NIE | | |
| com a pare/mare/tutor legal de | | |
| En/Na: amb DNI/NIE | | |
| com a pare/mare/tutor legal de | | |
| * **Autorització de la mare, pare, o representant legal**   • Participar al CASAL JOVE DE NADAL 2021 que organitza l’Ajuntament de Llambilles.  • Participar en totes les activitats fisicoesportives i excursions.  • A participar a les estades organitzades en cas d’estar-hi inscrit.  • Banyar-se en piscines públiques o privades, rius, pantans, llacs o al mar.  • Ser fotografiat/ada o enregistrat/ada durant la realització d’activitats pels dirigents de les mateixes. Autoritzo la publicació d’aquestes fotografies en els diferents mitjans de comunicació municipals.  • Prendre qualsevol decisió medicoquirúrgica per part dels equips mèdics, en cas d’urgència.   * **SÍ AUTORITZO** * **NO AUTORITZO**   • A més, faig constar que:   * **ACCEPTO** les condicions del Casal, que figuren en el full informatiu. * **INFORMO** de les següent dades de salut del meu fill/a  |  |  |  | | --- | --- | --- | | Enquesta de Salut |  | Observacions | | Presenta alguna malaltia crònica? | **NO / SÍ** |  | | Presenta algun impediment físic o psíquic? | **NO / SÍ** |  | | Pren medicació? | **NO / SÍ** |  | | Presenta al·lèrgies i/o intoleràncies alimentàries? | **NO / SÍ** |  | | Està vacunat segons el calendari oficial vigent? | **SÍ / NO** |  |  * **Protecció de dades de caràcter Personal i autorització d'imatge**   Quedeu informats que les dades del formulari d’inscripció al Casal Jove d’Estiu de Llambilles seran tractades de manera confidencial en un fitxer de l’Ajuntament de Llambilles, essent la finalitat d’aquest la formalització de la inscripció del Casal, tutela dels joves i enviament d’informació relacionada amb les seves activitats.  D'acord amb la Llei de Protecció de Dades, té dret a exercir els drets ARCO (accés, rectificació, cancel·lació i oposició) de manera gratuïta mitjançant correu electrònic a: [ajuntament@llambilles.cat](mailto:ajuntament@llambilles.cat).   * **He llegit i accepto que q**ui signa aquest document, certifica que totes les dades i les respostes són certes i no amaga cap informació mèdica i de salut del jove anomenat | | |
| **Signatura del Pare/Mare/Tutor Legal**:  Data: | **Signatura del Pare/Mare/Tutor Legal**:  Data: |