



Minyons Escoltes i Guies
de Catalunya

FULL D'INSCRIPCIÓ CURS 2021 - 2022

DADES DE L'INFANT O JOVE

DADES DE L'INFANT/JOVE

Nom i cognoms* _____

adreça* _____ codi postal* _____

població* _____ DNI/NIE/Passaport(*) _____

data de naixement* ____ / ____ / ____ telèfon1* (tipus de relació amb infant/jove) _____

telèfon2* (tipus de relació amb infant/jove) _____

correu electrònic infant/jove _____

Núm. targeta CatSalut: _____

Família nombrosa Família monoparental

*** Dades obligatòries**

(*) Dades obligatòries pels majors de 14 anys o més

En el cas dels infants o joves **DE 14 ANYS O MÉS** cal que donin el seu consentiment pel que fa al tractament de les seves dades facilitades per la mare/pare/tutor:

Jo, en/na _____ **AUTORITZO expressament** a **MEGSJC** per tractar les dades personals que voluntàriament facilito amb la finalitat de tramitar la sol·licitud d'inscripció a l'associació. *Aquesta autorització té validesa fins a la seva revocació per part del titular de les dades.*

A, a data de de 20.....

Signat (infant o jove): _____

Aquest full de sol·licitud d'inscripció el guardarem durant 3 anys. Les teves dades personals que hi apareixen, les que apareixen en els fulls que s'entreguen juntament amb la inscripció i totes aquelles que s'obtinguin com a conseqüència de la teva participació a l'agrupament les incorporarem en un fitxer de MEGSJC a fi i efecte de poder tramitar la teva sol·licitud, i les guardarem després com a part de l'històric dels i les membres de l'associació.

Tens dret a accedir, rectificar, suprimir, oposar-te, a la portabilitat, i a limitar el tractament de les teves dades. Pots fer-ho enviant-nos un escrit, amb una fotocòpia del teu DNI/NIE/Passaport, dient-nos quin dret vol exercir a: MINYONS ESCOLTES I GUIES SANT JORDI DE CATALUNYA (Ref Protecció de Dades), Rambla M. Jacint Verdaguer, 10 (08197) VALLDOREIX (Barcelona), o a: protecciodedades@escoltesiguies.cat. En tot cas, sempre pots iniciar els tràmits per a la defensa dels teus drets davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (www.agpd.es).

AUTORITZACIÓ**

Emplenar per la mare, pare o tutor/a legal .

Jo, en/na * _____ amb DNI/NIE/Passaport*

, i correu electrònic*

i telèfon* _____ com _____ a pare/ mare / tutor/a _____ legal

(subratllar), **autoritzo** en/na* _____ de la unitat de

de l'Agrupament Escolta i Guia

, que pertany a Minyons Escoltes i Guies de Catalunya

(MEG), a la Demarcació de _____, a **participar en les excursions**

sortides de cap de setmana, campaments i en totes les activitats organitzades

l'agrupament, així com en activitats de bany i/o natació i cuina.

Sap nedar: Sí No

AUTORITZO** als responsables de les activitats a proporcionar al meu fill/a l'assistència sanitària oportuna en cas de necessitat i a l'hospital i al personal mèdic per a administrar el tractament necessari pel seu benestar, intervenció quirúrgica inclosa, si fos el cas (amb el ben entès que contactaran amb nosaltres a la major brevetat possible). Tanmateix, a poder portar el meu fill/a al metge o a l'hospital en cotxe privat.

AUTORITZO expressament a MEGSJC** per tractar les dades personals que voluntàriament facilito, segons les finalitats exposades en aquest escrit. *Aquesta autorització té validesa fins a la seva revocació per part del titular de les dades.*

L'informem que amb la inscripció a l'AEiG ALVERNA, es realitza també la inscripció, per part del pare/mare/tutor signant, a l'ASSOCIACIÓ D'ANTICS I AMICS DE L'AEiG ALVERNA, una entitat que té per objectiu donar suport a l'Agrupament i col·laborar de forma puntual en les activitats de l'Agrupament. Si no vol inscriure's a l'ASSOCIACIÓ D'ANTICS I AMICS DE L'AEiG ALVERNA marqui aquesta casella

****La inscripció de l'ASSOCIACIÓ D'ANTICS I AMICS DE L'AEiG ALVERNA, suposa una quota mínima de 15€ trimestrals, en cas de voler donar una quota superior si us plau indiqui-ho a continuació: _____ €*

En cas de que vostè ja formi part de l'ASSOCIACIÓ D'ANTICS I AMICS DE L'AEiG ALVERNA, deixi la casella sense marcar.

Aquest document serà vàlid durant tot el **curs 2021/2022** i pot ser canviat prèvia sol·licitud.

A _____, a data _____ de _____ de 20_____

Signat (mare, pare o tutor/a legal): _____

* **Dades obligatòries**

** **Aquesta autorització és imprescindible per formalitzar la inscripció i participar de l'activitat**

Els informem que les dades personals incloses en aquesta sol·licitud d'inscripció, les que s'adjunten a la mateixa i totes aquelles que s'obtinguin com a conseqüència de la relació amb MEGSJC seran incorporades en un fitxer propietat de MEGSJC, amb la finalitat de tramitar la sol·licitud, gestionar la participació en les activitats de l'entitat i complir amb el seu objecte social. El període de conservació del full d'inscripció serà de 3 anys. Les dades del interessat seran incorporades al fitxer propietat de MEGSJC i es conservaran com a part de l'històric dels i les membres de l'associació.

Si desitja exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió i oposició, així com el dret a la portabilitat i a la limitació del tractament recollits en la normativa europea, pot fer-ho per correu postal, enviant una carta amb una fotocòpia del seu DNI/NIE/Passaport i una descripció del dret que desitja exercitar, a: MINYONS ESCOLTES GUIES SANT JORDI DE CATALUNYA (Ref: PROTECCIÓ de DADES), Rambla Mossèn Jacint Verdaguer 10 (08197) VALLDOREIX (Barcelona), o bé per correu electrònic, en les mateixes condicions, a: protecciodedades@escoltesiguies.cat. En qualsevol cas, pot dirigir-se a l'Agència Espanyola de Protecció de dades www.agpd.es per iniciar els tràmits corresponents en defensa dels seus drets.



Declaració responsable per a les famílies amb relació a la situació de pandèmia generada per la Covid-19

Declaro sota la meva responsabilitat:

- Que conec el 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 (nom i cognoms del fill o filla)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 se m'ha informat 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'una persona 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 a (nom i cognoms del fill o filla)per als dies que duri l'activitat.
- Que informaré l'entitat organitzadora sobre qualsevol variació de l'estat de salut de (nom i cognoms del fill o filla) 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.

Finalment, que abans d'incorporar-se a l'activitat (nom i cognoms del fill o filla), 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 infecciós.
- 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 10 dies anteriors a la realització de l'activitat.
- No ha presentat un resultat positiu per a Covid-19 en una prova diagnòstica, encara que no presenti simptomatologia.

Marqueu només en el cas d'un 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 del pare/mare o tutor/tutora

Data i localitat