

# Il·lustració i manga 2020

## Full d'Inscripció

### Dades del participant

NOM i COGNOMS \_\_\_\_\_

D.N.I. \_\_\_\_\_ - DATA DE NAIXEMENT: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

DOMICILI: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ PIS \_\_\_\_\_

POBLACIÓ: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_

NOM i COGNOMS pare/mare/tutor \_\_\_\_\_

MAIL: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_ MÒBIL: \_\_\_\_\_

Al·lègies o intoleràncies :Sí  No  Quines? \_\_\_\_\_

Malalties :Sí  No  Quines? \_\_\_\_\_

\* Medicació :Sí  No  Quina? \_\_\_\_\_

\* En cas que durant el casal, s'hagi d'administrar alguna medicació, és imprescindible aportar la recepta mèdica i la dosi exacta.

### Dades de l'activitat

**juliols** (30/6-30/7 dimarts i dijous)  **agost** (4/8-27/8 dimarts i dijous)

### Mode pagament

Efectiu  Banc \*La reserva de plaça es pot fer únicament a través del banc.

### Dades bancàries

Titular de la CCC: \_\_\_\_\_ D.N.I. \_\_\_\_\_

Autoritzo a l'Associació Cultural Artística Del Blau al Groc a que carregui la quota d'inscripció del Casal d'estiu 2020 a:

Iban: es \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_  
Entitat Oficina Control Núm. Clien

Barcelona, .....de .....de.....

Signatura:

\*M'he informat i accepto les condicions de pagament, reserva de plaça, devolucions i anul·lacions especificades en les dades importants de la web.

\*Tot rebut que ens vingui retornat tindrà un increment de 5 euros per despeses de devolució (és la comissió que ens aplica el banc) La resta de condicions de pagament s'especifiquen en les dades importants de la web.



[delblaualgroc.com](http://delblaualgroc.com)

[hola@delblaualgroc.com](mailto:hola@delblaualgroc.com)

935 160 800 (17:00 - 21:00)

C/Alexandre Galí 17-19,  
08027 -Barcelona

# Autoritzacions

Jo Sr./Sra. .... Amb D.N.I \_ \_ \_ \_ \_

autoritzo com a pare, mare o tutor de:.....



delblualgroc.com  
hola@delblualgroc.com  
935 160 800 (17:00 - 21:00)  
C/Alexandre Galí 17-19,  
08027 -Barcelona

**1.** A participar en el Casal d'estiu 2020 organitzat per l'Associació Cultural Artística Del Blau al Groc.

**2.** A que el meu fill/filla realitzi les sortides als museus programades en el Casal i altres activitats a l'aire lliure programades en l'entorn del barri del Congrés.

**3.** Que si el cas és lleu, es truqui a la família per a que vinguin a buscar al participant. Que en cas de malaltia o accident greu, l'organització demani assistència mèdica i en cas d'urgència, es prenguin decisions mèdiques (sempre per decisió facultativa del CAP més proper) i des d'allà es trucarà a la família. Que en cas molt greu, es truqui al 061 per a que vingui una ambulància i el porti a l'hospital.

autoritzo  no autoritzo  indicacions: .....

**4.** Que les persones següents puguin recollir el meu fill/filla, un cop finalitzades les activitats del casal.

nom, cognom i dni de les persones autoritzades: .....

**5.** Que el meu fill/filla surti sol del Casal d'estiu sense ser acompanyat per un adult.

autoritzo  no autoritzo

**6.** Que les imatges del meu fill/filla puguin aparèixer en en fotografies i vídeos per il·lustrar materials comunicatius de l'Associació Cultural Artística del Blau al Groc.

autoritzo  no autoritzo

Signatura:

## Avis Legal

D'acord amb l'article 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de protecció de dades de caràcter personal (LOPD), us informem que les vostres dades o les dels vostres fills s'inclouen en el fitxer "socidelblualgroc", el responsable del qual és l'Associació Cultural Artística del Blau al Groc. Les vostres dades seran tractades amb l'única finalitat d'informar-vos dels actes i activitats de l'Associació. En qualsevol cas, podeu exercir els vostres drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant una comunicació escrita, a la qual heu d'adjuntar una fotocòpia del DNI, adreçada a c/Alexandre Galí, 17-19.