

FULL D'INSCRIPCIÓ

MULTIESPORTS	<input type="checkbox"/>	DANSA	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	-------	--------------------------

PERMANÈNCIA MATÍ	<input type="checkbox"/>	DIES CAMPUS:	P3	<input type="checkbox"/>	P4	<input type="checkbox"/>	P5	<input type="checkbox"/>			
ACTIVITAT ESPORTIVA	<input type="checkbox"/>	23 desembre	<input type="checkbox"/>	1r	<input type="checkbox"/>	2n	<input type="checkbox"/>	3r	<input type="checkbox"/>	4t	<input type="checkbox"/>
MENJADOR	<input type="checkbox"/>	27-28-29-30 desembre	<input type="checkbox"/>	5è	<input type="checkbox"/>	6è	<input type="checkbox"/>				
ACTIVITATS LÚDIQUES I ESPORTIVES	<input type="checkbox"/>	2-3-4-5 gener	<input type="checkbox"/>	1r ESO	<input type="checkbox"/>	2n ESO	<input type="checkbox"/>				
PERMANÈNCIA TARDA	<input type="checkbox"/>										

NOM	<input type="text"/>	COGNOMS	<input type="text"/>
ADREÇA	<input type="text"/>		
CODI POSTAL	<input type="text"/>	POBLACIÓ	<input type="text"/>
TELÈFON 1	<input type="text"/>	TELÈFON 2	<input type="text"/>
DATA NAIXEMENT	<input type="text"/>	EDAT	<input type="text"/>

AL·LÈRGIES - LESSIONS	<input type="text"/>
MEDICAMENTS	<input type="text"/>
ALTRES	<input type="text"/>
CONFORMITAT	
<p>(*)El/la signatari/a, es compromet a complir les normes vigents del reglament d'ús i horaris establerts per l'ESPORTIU CLARET.</p> <p>Declaro sota la meua responsabilitat com a pare/mare o tutor legal de la persona inscrita, que les seves condicions físiques i de salut són adients per a la pràctica esportiva i per a l'activitat física i, que no pateix cap malaltia crònica o transitòria greu. Així mateix informar en un futur, en cas que es produïssin (adjuntar documentació). El/la signatari/a autoritza a l'ESPORTIU CLARET a difondre les imatges de la persona inscrita i a ser enregistrada de manera puntual per a il·lustrar els diferents formats d'informació del centre. Les dades identificatives i personals que ens ha proporcionat seran tractades de conformitat amb la Llei Orgànica 15/1999 (LOPD). Per exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, adreça's per escrit a ESPORTIU CLARET.</p>	
	<input type="text"/>
	signatura dels pares o tutor legal

AUTORITZACIONS			
En/na	<input type="text"/>	com a Pare/Mare <input type="checkbox"/>	Tutor Legal <input type="checkbox"/>
amb DNI	<input type="text"/>		
Autoritzo a	(nom del nen o nena)	<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
<input type="text"/>	signatura dels pares o tutor legal	<p>Autoritzo al nen/nena inscrit a sortir sense companyia en finalitzar les activitats.</p> <p>Autoritzo a prendre decisions mèdico-quirúrgiques necessàries d'adoptar en cas d'urgència i davant la impossibilitat que fos localitzat i/o informat.</p>	