



Cal enviar aquest full d'inscripció a: trialevolution@gmail.com abans del **22 DE JUNY**, juntament amb una fotocòpia del DNI i de la Targeta Sanitària.

SETMANA DE CASAL

27 Juny-1 Juliol 4-8 Juliol 11-15 Juliol 18-22 Juliol 25-29 Juliol

Dades alumne:

Nom: Cognoms:

Data Naixement: DNI: Té llicència? Si No

Sap Nedar: SI NO Observacions:

Talla samarreta:

Contacte:

Nom i cognoms pare: DNI:

Telèfon: Email:

Nom i cognoms mare: DNI:

Telèfon: Email:

Adreça:

Població: CP:

Dades sanitàries:

Número Targeta Sanitària:

Pateix alguna malaltia crònica? Sí No Quina?

És al·lèrgic alguna substància, aliment o medicament? Sí No Quin/a?

Aquesta autorització es fa extensiva a les decisions medicoquirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'extrema urgència, sempre a l'empara de la pertinent direcció facultativa. Així mateix el/la sotasignat declara que la persona interessada no presenta cap dificultat que impedeixi una normal relació amb els altres companys i que està vacunat segons la normativa sanitària vigent. El sotasignat declara que pot prendre la medicació necessària, puntualment i en cas de necessitat i que en cas de qualsevol incidència que pugui sorgir per causa del subministrament administrat, se'n fa l'únic responsable.

El dret a la pròpia imatge està reconegut a l'article 18.1 de la Constitució i regulat per la Llei 5/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge. És per això que dono el meu consentiment a la direcció de l'Escola de Trial Evolution per poder fer ús de fotografies i/o vídeos on apareguin els meus fills/es.

En compliment del Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell de 27 d'abril de 2016 relatiu a la Protecció de les Persones Físiques respecte al tractament de dades personals i a la lliure circulació de dades i la Llei Orgànica 3/2018 de 5 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, l'informem que les dades personals facilitades estan incorporades al nostre fitxer titularitat de Escola de Trial Evolution. L'informem que la finalitat de la recollida i tractament de les dades és la gestió comercial i administrativa pròpia de la relació contractual existent i que es recullen exclusivament aquelles dades necessàries pel correcte desenvolupament de la mateixa. Per últim, també l'informem que en qualsevol moment pot exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, limitació, portabilitat i oposició respecte a les seves dades de caràcter personal previstos a la llei, enviant un escrit acompanyat d'una fotocòpia del document d'identitat al correu electrònic: trialevolution@gmail.com

....., adede 2022

Signatura d'autorització Mare/ Pare / Tutora / Tutor

COMPROMÍS DE RESPONSABILITAT PER A LA PARTICIPACIÓ A L'ESCOLA D'ESTIU DE TRIAL 2022

Mitjançant aquest document, en/na:.....DNI:
com a pare, mare o tutor/a del nen/a:.....DNI:

Declaro que he estat degudament informat, en un llenguatge objectiu i clar, que la decisió d'utilitzar les instal·lacions esportives, amb la finalitat d'assistir a l'escola d'estiu de trial organitzada pel CC ELS TRENACAMES (Escola de Trial Evolution) durant una setmana de juny i el mes de juliol del 2022.

Aquest interès de participar l'escola d'estiu de trial és fruit d'una decisió personal, amb la que he pogut valorar i ponderar conscientment els beneficis i efectes de la seva participació, al costat dels riscos per a la salut del meu fill/filla que comporta l'actual situació de pandèmia.

Manifesto que ni jo, ni el menor d'edat que tutelo pel qual signo el present document, no hem estat cap de nosaltres en contacte amb persones infectades en els darrers 14 dies, no hem tingut símptomes com ara tos, febre, alteracions del sabor ni olfacte, ni ser persona pertanyent als col·lectius de risc.

Manifesto que he estat adequadament informat/ada de les mesures que haig de tenir en compte per reduir tant per mi mateix/a com pel menor d'edat que tutelo i pel qual signo el present document i sé que els responsables de les instal·lacions no poden garantir la plena seguretat en les mateixes en aquest context.

Manifesto també que el meu fill/filla té el calendari vacunal actualitzat. He estat informat/ada i advertit/da sobre els riscos que jo i per tant respecte el menor que tutelo pel qual signo el present document, podríem patir si jo o el menor contraïem la malaltia COVID-19, així com les conseqüències i possibles seqüeles que podria comportar, no sols per la meua salut i la del menor que tutelo pel qual signo el present document, sinó també per la dels altres.

Em comprometo a seguir les directrius del Club organitzador de l'escola d'estiu de trial, de les autoritats sanitàries, , així com les recomanacions del meu Metge Assistent. Entenc el risc i possibilitat d'infecció del COVID-19 tant per part meua com per part del menor que tutelo i pel qual signo el present document i soc conscient de les mesures que he d'adoptar tant personals com diligentment respecte del menor que tutelo i pel qual signo el present document, per reduir la probabilitat de contagi: distància física, mascareta respiratòria, freqüent rentat de mans i romandre a casa de manera prioritària. Finalment, fent ús dels drets garantits per la llei, declaro la meua intenció de que el meu fill/ filla faci ús de les instal·lacions esportives, assumint personal i individualment totes les conseqüències i responsabilitats.

....., a.....dde 20

Signatura autorització pare, mare o tutor legal

