

# AUTORITZACIÓ DELS PARES

Jo, .....,  
(nom i cognoms dels pare/mare o tutor), autoritzo el meu fill/a

....., nascut el dia ..... de/d'..... de ....., perquè participi al Casal d'Estiu 2021 organitzat per CapiCua Lleure Serveis Educatius, S.L. amb NIF B55753446 a les instal·lacions de l'aulari exterior de l'Aleixar.

- Afirmo que tinc coneixement del programa d'activitats.
- Autoritzo a que sigui fotografiat i gravat durant la realització de les activitats pels dirigents de l'activitat.  
Si  No
- Autoritzo a efectuar petites cures que es lliuren sense recepta, per part dels dirigents.  
Si  No
- Autoritzo a que vagi a la piscina municipal a banyar-se els dies que toca.  
Si  No
- Declaro, sota la meua responsabilitat, que el meu fill/a reuneix i compleix tots els requisits generals per preservar la salut del grup davant la COVID-19 i per participar en les activitats. Així mateix, declaro que tinc coneixement del context de pandèmia mundial en el que ens trobem.  
Si  No

## Requisits generals per a participar en les activitats

Els/les participants a les activitats han de complir alguns requisits per preservar la salut del grup, com poden ser:

- Absència de malaltia i de simptomatologia compatible amb la COVID-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infeccios<sup>1</sup>.
- No convivents o contacte estret amb positiu confirmat o simptomatologia compatible en els 14 dies anteriors.
  - Calendari vacunal actualitzat<sup>2</sup> (exceptuant vacunacions posposades pel període de confinament). Requisit per a la inscripció.
  - En infants o adolescents amb patologies prèvies de base caldrà que sigui valorada pels serveis mèdics de manera individual la idoneïtat de participar en determinats tipus d'activitats, donat que són població de major risc enfront a la COVID-19.

<sup>1</sup> Per a reincorporar-se de nou a l'activitat els infants han d'estar asimptomàtics durant 48 hores en el cas de simptomatologia no COVID-19 i 14 dies quan es tracti de simptomatologia compatible.

<sup>2</sup> En el cas d'infants no vacunats o infants amb el calendari pendent d'actualització, caldrà garantir un interval mínim de 15 dies entre la vacunació i l'inici de l'activitat.

Signatura dels pares o tutors

NOM I COGNOMS DEL SIGNANT: ..... DNI.....

ADREÇA: .....

POBLACIÓ I CODI POSTAL: .....

TELÈFON: ..... ALTRES TELÈFONS: .....

ADREÇA ELECTRÒNICA: .....

**Setmanes d'inscripció setembre (marcar amb una creu)**

	Setmana 1	Setmana 2
	(30/08 – 03/09)	(06/09 – 10/09)
Acollida (8:00h – 9:00h)		
Matí (09:00h – 13:00h)		
Dies esporàdics (escriure les dates que es vindrà).		

# FITXA DE SALUT

## Dades del participant:

Nom i cognoms:.....  
Data de naixement: .....DNI.....

Pateix alguna malaltia? No  Si

Quina? .....

Pateix alguna al·lèrgia? No  Si

Quina? .....

És al·lèrgic a algun medicament? No  Si

Quin? .....

Té alguna disminució? No  Si

Quina? .....

Pot practicar tot tipus d'esports i activitats? No  Si

.....

Té alguna problema de mobilitat o dificultat motriu? No  Si

Quina? .....

.....

Ha de fer alguna dieta especial? No  Si

Quina? .....

.....

Es cansa fàcilment? No  Si

Té el certificat de vacunacions al dia? No  Si

Es mareja amb facilitat? No  Si

Sap nedar? No  Si

Té algun problema de convivència? No  Si

## ALTRES COMENTARIS I/O OBSERVACIONS

.....  
.....  
.....  
.....

Signatura dels pares o tutors

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

**Declaro sota la meva responsabilitat:**

- Que sóc coneixedor/a del 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 en/na ..... 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 he estat informat/da 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'un 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 en/na ..... per als dies que duri l'activitat, en cas que així ho requereixi l'equip de dirigents.
- Que informaré l'entitat organitzadora sobre qualsevol variació de l'estat de salut d'en/na ..... 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 familiar.

Finalment, que amb caràcter previ a la realització de l'activitat, en/na ..... 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 infecció.
- 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 14 dies anteriors a la realització de l'activitat.

Només marcar en cas de 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 pare/mare o tutor/tutora

Data i localitat

## DOCUMENTS QUE CAL ADJUNTAR AMB LA PRESENT AUTORITZACIÓ:

- Fotocòpia de la targeta sanitària. Fitxa de Salut
- Autorització de medicaments, en el cas que el nen/a se n'hagi de prendre durant l'estada al casal.
- Justificant del banc amb el pagament al següent número de compte:  
(En el concepte s'ha de posar "Casal Aleixar + el nom i cognoms del nen/a que participarà")

ES08 - 2100 - 1688 - 4902 - 0017 - 1587

Les inscripcions es poden descarregar de la pàgina web: [www.serveiscapicua.cat](http://www.serveiscapicua.cat)

**\*\*La data màxima d'inscripció és el dia 22 d'agost.**

Preus casal	1 setmana	2 setmanes
Acollida (08:00h-09:00h)	10 €	20 €
Casal matí (09:00h-13:00h)	35 €	70 €

**\*Les setmanes de setembre es faran segons demanda**

	Acollida	Casal Matí
Dies esporàdics	4 €	12 €

- En el primer pagament, s'afegiran 4,50 Euros com a concepte d'assegurança nominal de cada alumne. (només els nous inscrits)
- La inscripció de germans comptarà amb un descompte del 5% en la inscripció del segon i dels consecutius.
- **Totes les activitats han de tenir un mínim de 16 inscrits per poder-se realitzar.**
- Tots els preus exposats inclouen el material necessari per realitzar les manualitats i totes les activitats corresponents, els monitors titulats amb el corresponent diploma de monitor i director de lleure i l'assegurança de responsabilitat civil.

**Aquest document d'inscripció amb totes les dades + el rebut de pagament + l'autorització de fàrmacs (en cas necessari) ens l'heu de fer arribar a:**

[casals@serveiscapicua.cat](mailto:casals@serveiscapicua.cat)

(Concepte correu electrònic: Casal Aleixar + nom i cognoms del participant).

## QUÈ CAL PORTAR DURANT EL CASAL???

Durant el casal cal que les nenes i els nens duguin roba còmoda i un calçat adequat per realitzar les activitats.

### BOSSA DE L'ESMORZAR

- Esmorzar
- Ampolla/cantimplora d'aigua
- Crema solar
- Gorra
- Mascareta (es farà servir en cas de no poder mantenir la distància de seguretat)

### BOSSA DE LA PISCINA / JOCS D'AIGUA

- Banyador
- Xanquetes lligades
- Tovallola
- "Manguitos" o bombolla (pels que no saben nedar)

La bossa de la piscina / jocs d'aigua s'ha de portar el primer dia de casal, el dilluns. En cas de no fer cap joc d'aigua o no anar a la piscina aquell dia, la bossa es quedarà al casal (o tornarà a casa si la necessiteu), pel contrari si la fem servir, les nenes i els nens se l'enduran a casa i l'hauran de tornar a portar a l'endemà. Fent-ho d'aquesta manera, ens assegurem poder fer activitats d'aigua tot i no estar programades, ja que a l'estiu hi ha dies de molta calor.

