



## FITXA D'INSCRIPCIÓ

Inscripció número \_\_\_\_

### CASAL SETMANA SANTA 2026

Salomó

#### DADES PERSONALS

| DATA NAIXEMENT       | 1er. COGNOM          | 2on. COGNOM          | NOM                  |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Adreça  DNI

Població  C.P.  Curs

Telèfon Mòbil

A/e (Adreça electrònica pare, mare o tutor/a)

Nom i cognoms pare .

Nom i cognoms mare

#### AUTORITZACIÓ D'ASSISTÈNCIA

Jo (pare, mare o tutor/a)

amb DNI  prenc les següents decisions sobre el meu fill/a:

☐ l'autoritzo a assistir al Casal de Setmana Santa que organitza CapiCua Serveis Educatius amb NIF B55753446 del 30 de març al 2 d' Abril de 2026.

☐ certifico que està protegit/da amb les vacunes assenyalades en la normativa sanitària vigent.

☐ autoritzo a que, en cas d'accident o malaltia, el metge que l'atengui realitzi tota intervenció mèdica o quirúrgica que sigui considerada urgent.

☐ autoritzo que el meu fill/a sigui fotografiat/da i/o gravat/da durant les activitats del casal i es pugui fer ús de les imatges i/o vídeos a les plataformes digitals pròpies de l'empresa amb finalitats informatives.

☐ autoritzo a realitzar cures bàsiques de primer auxilis, com la neteja de petites ferides amb aigua i sabó.

Pateix alguna malaltia? No ☐ Si ☐

Quina?

Pateix alguna al·lèrgia? No ☐ Si ☐

Quina?

És al·lèrgic/a a algun medicament? No ☐ Si ☐

Quin?

Té alguna diversitat funcional? No ☐ Si ☐

Quina?

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

Quin no?

Té algun problema de mobilitat o dificultat motriu? No ☐ Si ☐

Quin/a?

Ha de fer alguna dieta especial? No ☐ Si ☐

Quina?

Es cansa fàcilment? No ☐ Si ☐

Es mareja amb facilitat? No ☐ Si ☐

Té algun problema de convivència? No ☐ Si ☐

ALTRES COMENTARIS I/O OBSERVACIONS

Lloc i data signatura

(signatura del pare, mare o tutor/a)

**DOCUMENTS QUE CAL ADJUNTAR AL FORMULARI AMB LA PRESENT AUTORITZACIÓ:**

- Fotocòpia de la targeta sanitària
- Autorització de medicaments, en el cas que el nen/a se n'hagi de prendre.

CapiCua Serveis Educatius S.L. amb NIF B55753446 T garanteix que totes les dades personals contingudes en aquest full seran utilitzades amb la finalitat, amb la forma i amb les limitacions i els drets que concedeix la Llei orgànica 15/1999, de protecció de dades de caràcter personal.

## **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