



FITXA SANITÀRIA ESCOLA D'ESTIU 2023 - CEIP AMADEO TORTAJADA -



A DADES DEL PARTICIPANT

Cognoms		Nom	
Data de naixement	Edat	Tarjeta sanitària: SIP / Una altra assegurança	Grup sanguini

B DADES DE REFERÈNCIA

Nom de la mare / tutora	Telèfon
Nom del pare / tutor	Telèfon

C INFORMACIÓ DEL PARTICIPANT

Té alguna al·lergia o intolerància?	SI	NO	Quina?
Pateix actualment alguna malaltia?	SI	NO	Quina?
Segueix alguna dieta o règim especial?	SI	NO	Quina?
Presa regularment alguna medicació?	SI	NO	Quina?
Algun trastorn o necessitat especial?	SI	NO	Quin?
Té el calendari vacunal complet?	SI	NO	
Sap nadar?	NO	POC	REGULAR BÉ

D DECLARACIÓ I AUTORITZACIÓ

En/Na _____ amb DNI _____ com a
pare/ mare/ tutor-a del participant.

DECLARE:

Que totes les dades expressades en aquesta fitxa són certes, i que no hi ha cap incompatibilitat ni impediment per a la realització de les activitats proposades, ni per al desenvolupament normal de la vida quotidiana de l'activitat.

S'adjunta fotocòpia de targeta sanitària: SIP o una altra assegurança.

AUTORITZE:

Perquè en cas de màxima urgència, la direcció competent prenga les decisions oportunes, amb coneixement i prescripció mèdica, si ha estat impossible la meua localització.

E PROTECCIÓ DE DADES

Les dades personals facilitades per vosté o per tercers seran tractats per l'AJUNTAMENT DE MISLATA amb la finalitat de gestionar i mantindre els contactes i relacions que es produïsquen a conseqüència de la relació que manté amb l'AJUNTAMENT DE MISLATA. Normalment, la base jurídica que legitima aquest tractament, serà el seu consentiment, l'interés legítim o la necessitat per a gestionar una relació contractual o similar. El termini de conservació de les seues dades vindrà determinat per la relació que manté amb nosaltres. Per a més informació sobre aquest tema, o per a exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació o portabilitat, dirigisca una comunicació per escrit a l'AJUNTAMENT DE MISLATA o al nostre Delegat de Protecció de Dades (dpo@mislata.es). En cas de considerar vulnerat el seu dret a la protecció de dades personals, podrà interposar una reclamació davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (www.agpd.es). Així mateix, és responsabilitat seua comprovar que aquest missatge o els seus arxius adjunts no continguén virus informàtics, i en cas que els tingueren eliminar-los.

F SIGNATURA I DATA

Signatura: _____ A _____ a ____ de _____ del 2023