



## INSCRIPCIÓ I AUTORITZACIÓ—Happy Days 2017

Cal adjuntar còpia de la targeta sanitària de l'Infant.

| Setmana                                     | 1                | 2                | 3                  | 4                  | 5                  | 6                        | 7                          | 8                  |
|---|------------------|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------|
| Dates                                       | 26 al 30 de juny | 3 al 7 de juliol | 10 al 14 de juliol | 17 al 21 de juliol | 24 al 28 de juliol | 31 de juliol a 4 d'agost | 29 d'agost a 1 de setembre | 4 al 8 de setembre |
| Opció Matí (9 a 13h, amb acollida 8:30h)    |                  |                  |                    |                    |                    |                          |                            |                    |
| Opció Matí + Migdia (9 a 15h, dinar inclòs) |                  |                  |                    |                    |                    |                          |                            |                    |
| Opció Dia (9 a 17h, dinar inclòs)           |                  |                  |                    |                    |                    |                          |                            |                    |

### PREUS

Opció Matí: 70€

Opció Matí + Migdia: 100€

Opció Dia: 110€

### DADES DE L'INFANT

Nom i cognoms \_\_\_\_\_ DNI (si en disposa) \_\_\_\_\_

Data de naixement \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Curs Escolar \_\_\_\_\_

Adreça Postal \_\_\_\_\_ Localitat i Codi Postal \_\_\_\_\_

### DADES DEL PARE, MARE O TUTOR/A

Nom i cognoms \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Telèfon fix \_\_\_\_\_ Telèfon mòbil \_\_\_\_\_

Correu electrònic \_\_\_\_\_

EN CAS D'URGÈNCIA AVISAR A:



Nom i cognoms \_\_\_\_\_ Relació infant \_\_\_\_\_

Telèfons \_\_\_\_\_

Qui recollirà al vostre fill/a?

Nom i cognoms \_\_\_\_\_ Relació infant \_\_\_\_\_

OBSERVACIONS (informacions que han de saber els monitors)

---

---

---

**SERVEI D'AUTOBÚS (opcional)**

Oferim un servei d'autobús Igualada-Òdena i Òdena-Igualada contemplant tots els horaris del casal, amb un cost extra de 25€/setmana.

El meu fill/a farà ús d'aquest servei\*?

Sí

☐

No

☐

\*Si la quantitat de nens que faran ús d'aquest servei és inferior a 10, NO es durà a terme. Es confirmarà quan tinguem tancades les inscripcions.

**PAGAMENT**

Per a formalitzar la inscripció a distància, s'haurà d'escanejar i enviar a [produccio@animans.cat](mailto:produccio@animans.cat). Un cop rebuda, us enviarem la confirmació i les dades per a realitzar el pagament.

Aquesta també es podrà realitzar de forma presencial a l'escola d'Anglès Helen Doron Igualada. D'aquesta forma, el pagament es realitzarà en metàl·lic allà mateix.



## PROTECCIÓ DE DADES I DRETS D'IMATGE

Les dades proporcionades seran introduïdes en un fitxer propietat del Anima'ns Grup (Anima'ns SCP i AE Ocisport Igualada) amb la finalitat de tramitar la seva inscripció i rebre informació de properes activitats esportives organitzades per aquest organisme. Les seves dades podran ser cedides a tercers únicament pel compliment d'obligacions legalment establertes. En qualsevol cas, d'acord amb la Llei O. 15/1999, de protecció de dades de caràcter personal, es pot en tot moment exercir el dret d'oposició, accés, rectificació i cancel·lació dirigint-se al correu [produccio@animans.cat](mailto:produccio@animans.cat).

Durant el casal es farà un recull de fotografies i vídeos sobre les activitats que s'han fet. Ens cal la vostra autorització perquè aquestes imatges enregistrades es puguin utilitzar en diferents mitjans de comunicació a fi de promoure i informar de les activitats pròpies.

Si en el moment de la inscripció, no ens manifesteu per escrit la vostra oposició, entendrem que ens autoritzeu a emprar les imatges tal com hem senyalat.

## DECLARACIÓ PARE, MARE O TUTOR/A

(Nom i cognoms) \_\_\_\_\_, com a pare, mare, tutor/a certifico que les dades que queden ressenyades en aquest document són certes i autoritzo al meu fill/a a assistir al Curs d'estiu que es desenvoluparà a les instal·lacions d'Òdena Village, en el període que s'esmenta, així com a realitzar totes aquelles activitats que s'hi realitzin tant a l'interior com a l'exterior de les instal·lacions. També autoritzo que, en cas d'urgència i sota el criteri facultatiu, se li pugui practicar l'assistència sanitària que calgui sempre i quan no s'hagi pogut contactar prèviament amb cap familiar. Com també el desplaçament amb vehicle en cas necessari per part de l'equip del Curs al centre sanitari més proper de l'activitat que s'estigui desenvolupant.

Signatura

Igualada \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2017