

Per a formalitzar la vostra inscripció cal que complimenteu aquesta fitxa i la feu arribar a la secretaria de l'institut o al correu inscripcions@esplaiel nus.org



INSCRIPCIÓ EXTRAESCOLARS CURS 2025-2026

INSTITUT FRANCESC FERRER I GUÀRDIA

Nom i cognom de l'alumne		Curs/grup	
Tutor/a institut		Data de naixement jove	
Nom del Pare, Mare o Tutor-a legal		Targeta Sanitària jove(Catsalut)	
DNI pare/mare/tutor	E-mail pare/mare/tutor-a		
Adreça		Codi Postal	
Població	Telèfon avisos	Telèfon 2	Mòbil Jove

TALLERS EXTRAESCOLARS DE TARDA 24-25

Activitat/Servei	Quota	Horari	Dies	DL	DT	DC	DJ	DV
LA Lliga DE L'ESPORT	28,00 €/mes	16:00 a 17:00h	dilluns					
FEM HISTÒRIA	28,00 €/mes	16:00 a 17:00h	dilluns					
LLENGUA DE SIGNES	28,00 €/mes	16:00 a 17:00h	dimecres					
REFORÇ D'ANGLÈS	28,00 €/mes	16:00 a 17:00h	dimecres					
ACOMPANYAMENT A L'ESTUDI (2 dies)	28,00 €/mes	16:00 a 17:30h	dimarts i dijous					

No està permès l'ús del mòbil durant la realització de les activitats.
Caldrà autorització escrita per justificar entrades i sortides fora de l'horari establert.
Els rebuts es tramiten per domiciliació bancària, el dia 5 de cada mes.
Si no es fa un bon ús del servei per part dels participants, es farà un avís a la família i si tot i així segueix havent un comportament inadequat o no es fa un bon ús es procedirà a la baixa de l'extraescolar.

QÜESTIONARI MÈDIC

- Té **al·lèrgia** a algun **aliment/medicament**? ☐ Si ☐ No Quin/s?
- Pateix algun trastorn, malaltia crònica o NESE/NEE? ☐ Si ☐ No Quin/s?
- Alguna observació que necessitem saber?

Ordre SEPA de domiciliació de dèbit directe

Mitjançant la signatura d'aquest formulari d'ordre de domiciliació, autoritzeu a (A) C.E. EL NUS a enviar ordres a la vostra entitat financera per tramitar càrrecs al vostre compte i (B) a la seva entitat financera per debitar els imports corresponents al vostre compte d'acord amb les instruccions de C.E. EL NUS. Entre altres, teniu dret a ser reemborsat per la vostra entitat financera d'acord amb els termes i condicions del contracte subscrit amb la vostra entitat financera. En tot cas aquest reemborsament haurà de ser instat per part vostra en el termini màxim de 8 setmanes a partir de la data en que es va debitar en el seu compte. Informació addicional sobre els seus drets relatius a aquesta ordre es troba a la seva disposició en la seva entitat.

Nom del deutor/s (titular/s del compte de càrrec)

Codi postal – Població – Província – País

Swift BIC (pot contenir 8 o 11 posicions, és un codi amb lletres que es troba a la llibreta)

Número de compte – IBAN

Signatura titular del compte

Autoritzacions i Protecció de Dades

Dono el meu consentiment per poder **publicar** en els mitjans **audiovisuals** (web, fotografies, revista,...) les imatges on apareguin els nostres fills i filles on aquests siguin clarament identificables (**DRETS D'IMATGE**). ☐ Sí ☐ No

De conformitat amb el que disposa la **Reglament General de Protecció de Dades** de Caràcter Personal (RGPD) l'informem que les dades personals consignades en aquest document són incorporades en fitxers titularitat de C.E. EL NUS amb la finalitat de gestionar els serveis que ofereix aquesta entitat.

El sotasignat autoritza de forma expressa el tractament d'aquestes dades, així com futures dades que pugui facilitar-nos per a la correcta prestació del servei, incloses dades especialment sensibles (com informació sanitària d'interès). C.E. EL NUS es compromet a tractar aquestes dades amb la màxima reserva i confidencialitat.

Així mateix, el sotasignat autoritza a que les dades puguin ser conservades per gestionar adequadament ulteriors encàrrecs que pugui realitzar-nos.

En cas d'autoritzar-nos, les seves dades podran ésser també utilitzades per a l'enviament d'informacions relacionades amb les nostres activitats i serveis que puguin resultar del seu interès. (*)

Per exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició que contempla la Llei pot dirigir-se mitjançant comunicació escrita a C.E. EL NUS Ref. Protecció de dades, C.E. EL NUS o bé per correu electrònic a esplaielnus@esplaielnus.org

(*) Desitjo **rebre informacions** relacionades amb les activitats i serveis de C.E. El Nus mitjançant:

Correu electrònic

☐ Sí☐ No

Telèfon/SMS

☐ Sí☐ No

● **Autorització materna/paterna** per a la participació de menors d'edat (12-17 anys) en grups de Whatsapp (en el cas que s'arribin a crear) gestionats i administrats per la coordinació de les extraescolars del projecte i només amb fins informatius i de coordinació amb els i les alumnes. ☐ Sí ☐ No

En/Na amb DNI autoritza al seu/seva fill/a a participar en les activitats que s'organitzen durant el curs 2025-2026.

Faig extensiva aquesta autorització a totes les decisions medicoquirúrgiques que calgui prendre en cas d'extrema urgència, sota la pertinent prescripció mèdica.

Sant Joan Despí, de 202

Signatura:

Organitzen



Amb el suport de



AJUNTAMENT DE
SANT JOAN DESPÍ