

# CAMPAMENTS D'ESTIU 2009

## DOSSIER D'INSCRIPCIÓ

Marqueu la casella corresponent a l'activitat a la qual voleu inscriure l'infant

**CAMPAMENT BASE**  
(1995 - 2002)

**CAMPAMENT ITINERANT**  
(1992 - 1994)

### Dades de l'Infant

NOM		COGNOMS	
DATA NAIXEMENT		EDAT	(La que tindrà per Campaments)
ADREÇA			
POBLACIÓ		CODI POSTAL	
TELÈFONS		TALLA DE SAMARRETA	
		(S - M - L - XL)	
Marqueu el que correspongui:			
NENA	NEN	SOCI/A	NO SOCI/A

### Dades Familiars

NOM DEL PARE, MARE O TUTOR			
TELÈFONS DE CONTACTE (Mentre durin els Campaments)		DNI	
ADREÇA DE CONTACTE (Mentre durin els Campaments)			
ADREÇA CORREU ELECTRÒNIC (Per rebre informació d'activitats infantils de la UME)			

DATA	..... de 2009
------	---------------

Signatura del pare, mare o representant legal

A complimentar per l'organització

<b>NÚMERO D'INSCRIPCIÓ</b>		<b>PREU TOTAL</b>	
<b>1r PAGAMENT</b> <b>i DATA</b>		<b>2n PAGAMENT</b> <b>i DATA</b>	

## AUTORITZACIÓ DRETS D'IMATGE

Per la present, \_\_\_\_\_  
amb número de DNI \_\_\_\_\_ autoritzo la lliure gravació en vídeo i  
presa de fotografies del meu fill o filla durant els Campaments d'Estiu de la Unió Muntanyenca  
Eramprunyà. El material enregistrat serà utilitzat només amb finalitats de divulgació, exposicions i/o  
promoció d'activitats de caràcter educatiu. En cap cas s'usaran les imatges per a d'altres finalitats que  
poguessin malmetre, perjudicar o ferir la imatge del menor.

(En base al dret a la pròpia imatge reconegut a l'article 18.1 de la Constitució  
i regulat per la Llei 5/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge.)

Signatura:

## AUTORITZACIÓ ÚS DE VEHICLE

Per la present, \_\_\_\_\_ amb número de  
DNI \_\_\_\_\_ autoritzo que el meu fill o filla usi un dels vehicle  
privats reconeguts per l'organització dels Campaments d'Estiu de la Unió Muntanyenca Eramprunyà per  
al desplaçament no urgent ni especialitzat, en el cas de necessitar atenció mèdica, i/o haver de realitzar  
algun altre tipus de desplaçament necessari per al desenvolupament dels Campaments. L'ús del vehicle  
es farà sempre seguint les normes de circulació i usant els sistemes de prevenció i seguretat establerts  
per la llei, i sota la tutela directa d'un dels responsables de l'equip dirigent dels Campaments,  
degudament provist del pertinent permís de conducció.

Signatura:

Les dades aportades per la present seran incorporades al fitxer de la Unió Muntanyenca Eramprunyà,  
amb l'única finalitat de gestionar la inscripció i realització dels actuals i successius campaments. En  
compliment de la llei orgànica de protecció de dades 15/1999 la U.M.E. es compromet a no cedir-les ni  
comunicar-les a cap altra persona física o jurídica. Així mateix podeu exercir el vostre dret de rectificació  
i cancel·lació previst per la llei, comunicant-ho per escrit al local de l'entitat, en el termini màxim d'un  
mes des del final dels campaments. Passat aquest termini entendrem que consentiu a que conservem  
les vostres dades.

## DADES D'INTERÈS

1. Troba l'infant o jove a faltar la família amb facilitat?

2. Es mareja quan viatja en autocar?

3. És propens a algun tipus de malaltia o alteració de salut? Indiqueu: angines, mal de panxa, insomni, hemorràgies, mal de queixal, restrenyiment, diarrees, micció nocturna, al·lèrgies, dificultats per caminar...

4. Pren alguna medicina especial? Quina, per a què i amb quina freqüència?

5. Altres observacions que consideri oportunes

## FITXA SANITÀRIA

CODI I NÚMERO DE LA TARGETA DEL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT

Amb la complimentació d'aquesta sol·licitud d'inscripció als Campaments d'Estiu de la Unió Muntanyenca Eramprunyà, el pare, mare o responsable legal de l'infant inscrit fa extensiva la seva autorització a les decisions sanitàries i/o quirúrgiques que fossin necessàries adoptar en cas de necessitat, sota la direcció facultativa pertinent.

### NOTA IMPORTANT

Cal portar junt amb la resta de la sol·licitud una:

**FOTOCÒPIA DE LA TARGETA** (mai l'original)

del Servei Català de la Salut o Cartilla de la Mútua corresponent.

*En el cas del campament itinerant serà obligatori dur cadascú l'original durant els campaments*

# CERTIFICAT MÈDIC

Imprès que ha de complimentar el Metge de Capçalera

NOM DEL METGE	
NÚMERO DE COL·LEGIAT	
CERTIFICA QUE L'INFANT	
PATEIX EN L'ACTUALITAT LES SEGÜENTS MALALTIES:	
TANMATEIX, HA ESTAT VACUNAT DE:	

Certifica que la darrera vacuna antitetànica se li ha practicat en un termini inferior a 5 anys (Tatxeu el que no procedeixi)

SÍ

NO

Certifica que la darrera vacuna antitifoidea se li ha practicat en un termini inferior a 3 mesos (Tatxeu el que no procedeixi)

SÍ

NO

de 2009

Data i signatura i/o segell del Col·legiat