

## Casal d'Estiu primera infància - 2018

### Dades de la família:

Adreça..... Núm..... Pis.....

CP .....Municipi .....

Telèfon Fix/Mòbil .....

Correu electrònic..... Nacionalitat.....

### Dades del pare, mare, tutor o la tutora:

Nom i cognoms ..... NIF.....

Nom i cognoms ..... NIF.....

### Dades infant:

Nom ..... Data naixement .....

*(cal fer una inscripció per cada infant )*

### Calendari i horari d'inscripció :

|                              |   |
|------------------------------|---|
| Setmana del 6 al 10 d'agost  | De 8 a 9 h<br>De 9 a 13 h<br>De 13 a 15 h |
| Setmana del 13 al 17 d'agost | De 8 a 9 h<br>De 9 a 13 h<br>De 13 a 15 h |
| Setmana del 20 al 24 d'agost | De 8 a 9 h<br>De 9 a 13 h<br>De 13 a 15 h |
| Setmana del 27 al 31 d'agost | De 8 a 9 h<br>De 9 a 13 h<br>De 13 a 15 h |

La documentació que cal aportar si l'infant és el primer cop que realitza una activitat al Mas Pintat és:  
fotocòpia del llibre de família  
fotocòpia del DNI del pare/mare o tutor legal  
fotocòpia de la targeta sanitària i del carnet de vacunes  
fotografia mida carnet.

Si ja han participat en altres activitats a Mas Pintat:

fotocòpia de la targeta sanitària i del llibre de vacunes  
fotografia mida carnet.

En el moment de fer la inscripció es generarà un document de pagament que s'haurà de retornar a **l'OME amb el justificant de pagament per tal que la inscripció sigui vàlida. Si al cap de quinze dies naturals no s'ha retornat el full de pagament la inscripció es considerarà nul·la i no es reservarà la plaça.**

### **Declaració del pare, mare, tutor o tutora:**

---

....., com a, .....

declaro que són certes les dades que faig constar en aquest document i que **AUTORITZO** a assistir al meu fill/a al casal d'estiu de primera infància.

Reus, ....., de.....de 2018

Signatura

*D'acord amb la Llei 15/99, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades de caràcter personal sol·licitades s'inclouran en el en el fitxer denominat "Ensenyament", el qual és responsabilitat de l'Ajuntament de Reus. La finalitat de la recollida de les dades és la gestió d'aquesta sol·licitud i el destinatari de la informació és l'Ajuntament de Reus.*

*Podreu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició de les dades subministrades, adreçant-vos a l'Oficina d'Atenció a la Ciutadania de l'Ajuntament de Reus, a la plaça Mercadal, 1.*

## Casal d'Estiu Primera Infància 2018

| DADES DE SALUT  |                                       |   |
|---|---------------------------------------|---|
| <b>Malalties que té sovint</b>  | <input type="checkbox"/> Mal de panxa | <input type="checkbox"/> Refredats                              |
|   | <input type="checkbox"/> Mal de cap   | <input type="checkbox"/> Hemorràgies                            |
|   | <input type="checkbox"/> Otitis       | <input type="checkbox"/> Enuresi (emissió involuntària d'orina) |
|   | <input type="checkbox"/> Angines      | <input type="checkbox"/> Mareigs                                |
|   | <input type="checkbox"/> Faringitis   | <input type="checkbox"/> Altres (especificar)                   |
| <b>Té algun tipus, d'al·lèrgies conegudes</b>                           | (alimentàries, farmacològiques, etc)  |   |
| <b>Malalties actuals</b>  |                                       |   |
| <b>Altres tipus de problemes:</b><br>auditius, visuals, discapacitat... |                                       |   |

| Observacions |
|--------------|
|              |

### Consells i normes de salut al casal

Quan estem malalts el que més desitgem és la tranquil·litat i sentir-nos estimats per la família. Us demanem que vetlleu per què els infants puguin gaudir d'aquest dret quan no es troben prou bé. Des del casal avisarem a la família quan un nen o nena no es trobi bé (diarrea, febre, malestar general) per tal que vingueu a buscar-lo. **En aquest cas es demana un període d'observació a casa d'un mínim de 24 hores sense assistir al casal.** Cal que tingueu prevista una solució per als dies que el vostre fill/a estigui malalt/a i no pugui assistir al casal.

**Al casal no es donarà medicació.** Només es donarà en casos de malaltia crònica. En aquests casos caldrà lliurar la prescripció del o de la pediatre/a tot detallant el diagnòstic mèdic, el producte, la dosi, l'horari i el calendari, i a més a més una autorització de la família autoritzant l'administració del medicament sota la seva absoluta responsabilitat. Des de Mas Pintat us facilitarem els consells de salut per a les famílies editats per l'Ajuntament de Reus per tal que els tingueu presents.

**Autorització** a les decisions medico quirúrgiques que calgui adoptar **en cas d'extrema urgència** sota la pertinent direcció facultativa i aporto certificat de les vacunes administrades.

En/na ..... com a .....  
de l'infant ..... declaro que són certes les dades que faig constar en aquest document i em comprometo a respectar la normativa relativa a les malalties infantils .

Signatura

Reus., ..... de juny de 2018

---

## Casal d'Estiu Primera Infància 2018

---

Donat que el dret a la pròpia imatge està 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, la direcció d'aquest Centre demana el consentiment familiars per poder publicar fotografies dels seus fills i filles que siguin clarament identificables.

**Nom i cognoms** \_\_\_\_\_

amb el DNI o passaport \_\_\_\_\_ **SI/NO** autoritzo que la imatge del/de la meu/meva fill/a \_\_\_\_\_ perquè pugui aparèixer en **fotografies corresponents a activitats organitzades** per aquest centre i que es puguin publicar a llocs web de l'Ajuntament de Reus.

Signatura pare, mare o tutor/a

Reus, ....., d.....de 2018

**Agraïm la vostra col·laboració**

---