

NUM. REG. _____

DESCOMPTES

☐ SOL·LICITUT BECA – DESC. _____ EN LES SETMANES : 1 2 3 4 5 6 7

☐ DESC. 5% ABONATS ☐ DESC. 5% ESPORTISTES CN Poble Nou ☐ DESC. 5% GERMANS ☐ DESC. 5% FILLS/NETS ABONATS

EN LES SETMANES : 1 2 3 4 5 6 7

*A OMPLIR PEL CLIENT (marcar les opcions desitjades amb una creu)

ESCULL EL TEU CAMPUS

3 A 5 ANYS		6 A 14 ANYS		Nº SETMANA	DATES	ACOLLIDA (7:45 a 9:00h)	MATÍ (9:00 a 13:30h)	MENJADOR (13:30 a 15:00h)	TARDA (15:00 a 17:00h)	SORTIDA ESPAIMAR	NIT DEL CAMPUS
MINI CAMPUS	MULTI ESPORTIU	FUTBOL	URBAN DANCE								
				1	del 25 al 27 de juny						
				2	del 30 juny al 4 de juliol						
				3	del 7 al 11 de juliol						
				4	del 14 al 18 de juliol						
				5	del 21 al 25 de juliol						
				6	del 28 juliol al 1 d'agost						
				7	del 1 al 5 de setembre						

TALLA SAMARRETA

4	8	12	16	S	M	L	XL
---	---	----	----	---	---	---	----

Documentació necessària:

☐ DNI INFANT (o equivalent)

☐ TARJETA SEG. SOCIAL INFANT

☐ CARTILLA VACUNACIÓ INFANT

Com ens has conegut? (marca l'opció corresponent)

Facebook / instagram / web / antic usuari / boca a boca / publicitat paper / al mateix centre / altres _____

Dades personals (tots els camps són obligatoris)

Nom i cognoms: _____ Edat: _____ Curs: _____

Adreça: _____

Codi Postal: _____ Població: _____

El nen/a sap nedar? _____ Realitza curssets de natació al CEM Besòs? _____

Nom persona responsable: _____ Parentiu: _____

E-mail: _____ Telf: _____

Nom persona responsable: _____ Parentiu: _____

E-mail: _____ Telf: _____

Altres telèfons/persona de contacte: _____ / _____

Jo, _____, amb DNI _____ com a
pare/mare/tutor legal de _____ autoritzo a l'inscriu a participar al
Campus Esportiu segons les condicions i normativa establertes i, verifico que aquestes dades són certes. Faig
extensiva aquesta autorització per a les decisions medicoquirúrgiques que, sota la pertinent direcció facultativa,
calguin prendre en cas d'urgència.

Sant Adrià de Besòs, a _____ de _____ de _____.

*Signatura persona responsable

Autorització per a les recollida/sortida diària

✓ El nen SI marxarà sol:

Jo, _____ amb DNI _____ com a persona responsable de _____, autoritzo per a que el nen pugui marxar sol a casa, sota la meva responsabilitat, un cop finalitzada la jornada al campus.

*Signatura persona responsable

✓ El nen NO marxarà sol:

Jo, _____ amb DNI _____ com a persona responsable de _____, autoritzo per a que, en el cas que jo no pugui recollir el nen, ho puguin fer les següents persones que són de la meva confiança:

NOM I COGNOMS	PARENTIU	DNI	TELÈFON CONTACTE

*Signatura persona responsable

Data de naixement: ____/____/____

- ✓ Pateix o ha patit alguna malaltia/discapacitat psíquica o física important que consideri que l'equip de tècnics hauria de conèixer? _____

- ✓ El nen/a té alguna al·lèrgia o intolerància a: (marcar la rodona)

☐ No

☐ Si

Quina? _____

- ✓ Pateix sovint algun tipus d'afecció i/o malaltia:

☐ No

☐ Si

Quina? _____

Verifico que les dades omplertes son correctes i actualitzades a dia d'avui:

Sant Adrià de Besòs, a ____ de _____ de ____.

*Signatura persona responsable



Autorització relativa als usuaris menors de 18 anys: ús d'imatges, i tractament de dades de caràcter personal.

FESMES XXI, S.L.U, CLUB NATACIÓ POBLENOU i FUNDACIÓ POBLE NOU 1924, són empreses d'un mateix grup dedicades principalment a fomentar el desenvolupament de l'esport i l'activitat física principalment a Barcelona, Catalunya així com a la resta del territori espanyol i a Andorra.

Ambdues companyies son concessionàries de les instal·lacions esportives municipals "CEM Can Felipa" i "CEM Besos". Tots dos centres disposen d'espais de comunicació i difusió, inclosos els espais web (adreça o adreces web), on informa i fa difusió de les activitats esportives, complementàries i extraescolars que realitzen

En aquests espais es poden publicar imatges/vídeos en què apareguin, individualment o en grup, infants que fan les activitats esmentades.

El dret a la pròpia imatge és reconegut en l'article 18.1 de la Constitució espanyola i està regulat per la Llei orgànica 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, per la qual cosa la direcció d'aquest centre demana el consentiment als pares, mares o tutors legals per publicar fotografies i vídeos on surtin els seus fills que hi siguin clarament identificables.

Dades de l'usuari/a

Nom i cognoms de l'usuari/a: _____

Nom i cognoms del tutor legal de l'usuari/a: _____

DNI/NIE/Passaport: _____

Autoritzo a FESMES XXI, S.L.U, CLUB NATACIÓ POBLENOU i FUNDACIÓ POBLE NOU 1924 indistintament a que la imatge/veu del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies i/ o vídeos corresponents a les activitats esportives i de lleure organitzades per les anteriorment nomenades i desenvolupades en els centres "CEM Can Felipa" i "CEM Besos" i en:

- Web dels centres
- Revistes, blogs o publicacions editades per els centres
- Xarxes socials dels centres

Informació bàsica sobre protecció de dades personals

Responsable del tractament: FESMES XXI, S.L.U, CLUB NATACIÓ POBLENOU i FUNDACIÓ POBLE NOU 1924.

Finalitat:

- Autorització i difusió d'imatge/vídeos elaborats en les activitats organitzades per "CEM Can Felipa" i "CEM Besos".
- Inscripció a les activitats esportives
- Comunicacions per possibles incidències que es desenvolupin en les activitats dirigides pels centres.
- Atendre les seves sol·licituds de serveis, així com informar sobre els serveis que es presten.
- Legitimació: Consentiment de l'interessat o de la persona que ostenta la tutoria legal en cas de menors d'edat.
- Destinataris: Les dades, no es comunicaran a tercers excepte en els casos previstos per llei.
- Drets: Accedir a les dades, rectificar-les, suprimir-les, oposar-se al tractament i sol·licitar-ne la limitació.

Lloc i data: _____

Signatura del tutor legal de l'usuari/a,



AUTORITZACIÓ DE SORTIDES A L'ENTORN NATURAL DEL CEM BESÒS

Parc Fluvial del Besòs, Centre Cultural Besòs i/o Parc del Besòs

Nom de l'infant: _____

Nom de la persona que autoritza: _____

DNI de la persona que autoritza: _____

Autoritzo que l'infant assisteixi a les sortides a peu, patinet i/o bicicleta, per l'entorn natural del CEM Besòs durant el present Campus Estiu 2025, dins de l'horari contractat.

X

Signatura de la persona representant legal

Data:

AUTORITZACIÓ DE SORTIDES A ESPAIMAR CNB EN AUTOCAR

Nom de l'infant: _____

Nom de la persona que autoritza: _____

DNI de la persona que autoritza: _____

Autoritzo que l'infant assisteixi a les sortides en autocar a Espaimar CNB del CEM Besòs durant el present Campus Estiu 2025, dins de l'horari contractat.

X

Signatura de la persona representant legal

Data:

AUTORITZACIÓ PARTICIPACIÓ A LA NIT DEL CAMPUS DEL CEM BESÒS

Nom de l'infant: _____

Nom de la persona que autoritza: _____

DNI de la persona que autoritza: _____

Autoritzo que l'infant assisteixi a l'activitat de la Nit del Campus durant el present Campus Estiu 2025, dins de l'horari contractat.

X

Signatura de la persona representant legal

Data: