



**ESPLAI BRUIXES I BRUIXOTS
DELS ESCORRELOTS
CARDEDEU**

INSCRIPCIÓ

CURS 2021 -2022

Grup: Edat.....anys

DADES PERSONALS

Nom i cognoms: Curs:

..... Correu electrònic del

..... Data de naixement: participant:

.....

..... Lloc de naixement:

.....

..... Adreça actual:

.....

..... Població:

..... Codi postal:

..... CEIP/IES:

Nom dels tutors / Mòbil / Correu electrònic

...../...../.....

...../...../.....

Telèfon: Altre telèfon:

fotografia

PAGAMENT DE LES QUOTES TRIMESTRALS

El pagament es realitzarà en metàl·lic o per transferència (subjecta a comissions alienes a l'Esplai). Aquesta es farà el primer dia d'esplai (10 d'octubre), un cop s'hagi confirmat la plaça de l'infant a l'esplai.

Quota trimestral curs 2021-22: 50 euros, 45 per a germans.

AUTORITZACIÓ PATERNA

Jo,.....
., amb el DNI, autoritzo el meu fill/a
..... a assistir
a les activitats que organitza l'Esplai Bruixes i Bruixots dels Escorrelots de
Cardedeu, amb el NIF G-64920101, al llarg del curs 2021-22 .

_____de_____de 2021

(signatura)

Faig extensiva aquesta autorització a les decisions mèdiques que fos
necessari adoptar en cas de ser necessari, sota la direcció facultativa
adequada;

(signatura)

autoritzo els organitzadors a portar-lo/la en vehicles privats en cas de ser
necessari;

(signatura)

i també autoritzo els organitzadors a incloure el meu fill en les fotografies
que es facin, i a publicar les fotografies a galeria.bruixesibruixots.org i a les
xarxes socials, com Instagram i Facebook.

(signatura)

FITXA MÈDICA

Número de la Seguretat Social:

Observacions:

(p.ex.: Es fa pipí quan dorm? No sap nedar? Té alguna al·lèrgia? Pren algun
medicament? S'ha de tenir en compte alguna altra cosa? etc.)

* Juntament amb la inscripció s'ha d'entregar:

- Fotocòpia del llibre de vacunes
- Fotocòpia del carnet de la Seguretat Social

Declaració responsable per a les famílies en relació amb la situació de pandèmia generada per la Covid-19

Declaro sota la meva responsabilitat:

Que sóc coneixedor/a del context de pandèmia actual provocada per la Covid-19 i que accepto les circumstàncies i riscos que aquesta situació pot comportar durant el desenvolupament de l'activitat d'educació en el lleure, en la qual en/na participa. Així mateix, entenc que l'equip de dirigents i l'entitat organitzadora de l'activitat no són responsables de les contingències que puguin ocasionar-se en relació amb la pandèmia durant l'activitat.

Que he estat informat/da i estic d'acord amb les mesures de prevenció general i amb les actuacions necessàries que s'hagin de dur a terme si apareix el cas d'un menor d'edat amb simptomatologia compatible amb la Covid-19 durant el desenvolupament de l'activitat.

Que m'encarrego d'aportar la quantitat necessària de mascaretes per en/na per als dies que duri l'activitat, en cas que així ho requereixi l'equip de dirigents.

Que informaré l'entitat organitzadora sobre qualsevol variació de l'estat de salut d'en/na compatible amb la simptomatologia Covid-19 mentre duri l'activitat, així com de l'aparició de qualsevol cas de Covid-19 en el seu entorn familiar.

Que comunicaré a l'entitat organitzadora les incidències escolars vinculades a la Covid-19 que hagin afectat al grup classe d'en/na mentre duri l'activitat.

Finalment, declaro responsablement que mentre duri l'activitat, en/na compleix els requisits de salut següents, i que en cas que algun d'ells no es compleixi, no assistirà a l'activitat:

Presenta absència de malaltia i simptomatologia compatible amb la Covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infecciós.

No ha conviscut o no ha tingut contacte estret amb una persona positiva de Covid-19 confirmada o amb una persona que ha tingut simptomatologia compatible en els 14 dies anteriors a la realització de l'activitat.

No està a l'espera del resultat d'una PCR o una altra prova de diagnòstic molecular, sigui seva o d'un conivent fet a en el marc d'una sospita clínica d'infecció.

Que el mateix dia que es realitza l'activitat, no està exclòs d'assistir al seu centre escolar per qualsevol incidència vinculada a la Covid-19.

Només marcar en cas de menor amb malaltia crònica d'elevada complexitat considerada de risc per a la Covid-19:

Que el seu equip mèdic de referència, juntament amb la família o persones tutores, han valorat positivament i de manera individual la idoneïtat de la seva participació en l'activitat.

Nom i cognoms, DNI i signatura pare/mare o tutor/tutora

Data i localitat

