



INSCRIPCIÓ CASALET SETMANA SANTA

Número Inscripció

Nom i Cognoms del pare, mare o tutor legal: _____

Dades de contacte:

Nom i telèfon 1: _____

Nom i telèfon 2: _____

@ Correu electrònic: _____

- Nom i Cognoms de l'infant:

- Data de Naixement:

- Curs acadèmic:

I3 I4 I5 1r 2n 3r 4t 5è 6è

- Informació rellevant per a l'atenció de l'infant:

***Adjuntar còpia de la targeta sanitària i llibre de vacunes/document de l'estat vacunal de l'infant.**

AUTORITZACIONS

En/Na
amb DNI/NIE, amb domicili a
..... i telèfon
....., en qualitat de pare / mare / tutor-a legal de l'infant:

Nom i cognoms de l'infant:

DECLARO SOTA LA MEVA RESPONSABILITAT

Que dono total i absoluta conformitat perquè el meu fill/a nascut/da elde/d'..... del..... lliurement ocupi els espais, i efectui qualsevol tipus d'activitat regulada i coordinada pel Casalet de Setmana Santa, que considero totalment correctes. A tots els efectes signo la present declaració a Sallent, de/d'..... de 2026.

- Presto el consentiment exprés e inequívoc per a que la seva imatge (i en el seu cas, la del menor d'edat) a **AJUNTAMENT DE SALLENT**, CIF: P0819000A:
 - ☐ La captació de la meva imatge (o del menor, en el seu cas.)
 - ☐ La posterior difusió d'aquesta imatge en :
 - ☐ Web
 - ☐ Xarxes socials
 - ☐ en revistes, publicacions, exposicions o en qualsevol altre medi per part de l'entitat autoritzada.

Tot això de conformitat amb Llei Orgànica 1/1982, de Protecció Civil del Dret al Honor, a la Intimitat Personal i Familiar i a la Pròpia Imatge, amb relació a allò establert en la normativa de protecció de dades de caràcter personal autoritza que les dades personals facilitades siguin incorporades en el Fitxer "Imatge" responsabilitat de **AJUNTAMENT DE SALLENT**. La finalitat d'aquest tractament és el control i gestió de les xarxes socials i de la web que disposa **AJUNTAMENT DE SALLENT**, i en quant a la informació de màrqueting comportamental que s'obté d'aquestes i de la plana web.

En qualsevol cas es podrà indicar la revocació del consentiment així com exercitar els drets d'accés, rectificació o supressió, la limitació del tractament o oposar-se, així com el dret a la portabilitat de les dades. Aquestes peticions caldrà que es realitzin a: sallent@sallent.cat

- Autoritzo al meu fill/a a tornar a casa sol/a en acabar la jornada: SI ☐ NO ☐
- Faig extensiva aquesta autorització a les decisions medicoquirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'extrema urgència, i sota la direcció facultativa adequada: :
SI ☐ NO ☐

Protecció de dades:

En virtut de la normativa de Protecció de Dades de Caràcter Personal, per la present autoritza a que les dades personals facilitades siguin incorporades en un fitxer denominat IGUALTAT responsabilitat de **AJUNTAMENT DE SALLENT**, i seu social a Plaça de la Vila 1, 08650 Sallent (BARCELONA)

La finalitat d'aquest tractament és la de gestionar la seva petició i els serveis oferts. Aquestes dades no seran transmeses a terceres persones i seran conservades sempre que sigui imprescindible o legítim per la finalitat que es van captar.

En qualsevol cas podrà indicar la revocació del consentiment atorgat, així com exercitar els drets d'accés, rectificació o supressió, la limitació del tractament o oposar-se, així com el dret a la portabilitat de les dades. Aquestes peticions caldrà que es faci a Plaça de la Vila 1, 08650 Sallent (BARCELONA). O bé per correu electrònic a: sallent@sallent.cat

S'informa que també pot presentar una reclamació, si així ho considera, davant Autoritat Catalana de Protecció de Dades.

SIGNATURA DEL PARE/MARE/TUTOR/A