



Fitxa d'Inscripció al projecte Servei d'Acollida Badalls

Marca amb un creu, utilitzaré el servei:

<input type="checkbox"/>	Habitualment <i>(gairebé tots els dies de la setmana)</i>
<input type="checkbox"/>	Esporàdicament <i>(de tant en tant, en funció de les meves necessitats)</i>

Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Dades de la persona referent (Mare/Pare/Tutora)

Nom i Cognoms			DNI / NIE / PASSAPORT
Data de Naixement	Lloc de Naixement	Sexe Dona/Home/Altres	Situació laboral
Adreça		Codi postal	Població
Correu electrònic		Telèfon 1	Telèfon 2

- Dades de l'infant

Nom i Cognoms		DNI / NIE / PASSAPORT
Data de Naixement	Lloc de Naixement	Sexe Femení/Masculí/Altres
Escola		Curs escolar
Necessitats especials No/Quines	Malalties No/Quines	Al·lèrgies No/Quines



- **Situació familiar**

Família monomarental /monoparental Si/No	Família nombrosa Si/No
Família en risc psicosocial Si/No	Família vinculada algun servei públic

Autorització relativa als menors: ús d'imatges, publicació de caràcter personal i de material que elaborem.

El projecte disposa d'espais de comunicació i difusió, inclosos els espais de les xarxes socials, on informa i fa difusió del servei. En aquests espais es poden publicar imatges en què apareguin, individualment o en grup, infants que fan les activitats esmentades. Atès que 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, la direcció d'aquest projecte demana el consentiment als pares, mares o tutors, tutores legals per publicar fotografies i vídeos on apareguin els seus fills o filles i hi siguin clarament identificables.

Si/No	Signatura

Declaració responsable per a les famílies

1. Que el meu fill/a, no té cap malaltia o al·lèrgia de la que no he avisat.
2. Que, en el cas que l'infant tingui febre o presenti algun dels símptomes compatibles amb la covid-19 o qualsevol altre malaltia infecciosa, no assistirà al centre.

L'infant no presenta símptomes Si/No	Si els presenta ho hauré de comunicar Si/No	Signatura



Documentació que cal aportar en aquesta inscripció.

- Fotocopia DNI de la persona responsable de l'infant
- Fotocopia DNI del participant (si en té)
- Fotocopia Tarjeta sanitaria del menor

Informació bàsica sobre protecció de dades personals

Les dades que es recullen seran incorporades i tractades amb l'activitat de tractament EL RACÓ DE L'INFANT, responsabilitat del CONSELL COMARCAL DE L'ALTA RIBAGORÇA amb CIF: P7500013C, ubicat a l'AV. VICTORIANO MUÑOZ, 48, 25520 del PONT DE SUERT, LLEIDA i amb adreça electrònica dpd@altaribagorça.cat, davant del qual les persones afectades podran exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió i portabilitat de les seves dades, de limitació i oposició al seu tractament. La finalitat del tractament és la gestió del servei de cangur a través de l'animació sociocultural, per a la conciliació de la vida personal, social i laboral de les persones responsables dels participants del RACÓ DE L'INFANT. El tractament de dades és lícit en base a l'interès públic i al Decret Legislatiu 2/2003, de 28 d'abril, mitjançant el qual s'aprova el Text refós de la Llei municipal de règim local de Catalunya.

Les dades no podran ser cedides a tercers tret dels supòsits previstos a la normativa vigent sobre protecció de dades de caràcter personal i seran conservades durant el termini legalment establert.

Delegat de Protecció de dades: dpd@ccar.ddl.net

INFORMACIÓ ADDICIONAL: consultar https://www.altaribagorça.cat/rgpd_ra

Lloc	Data
Nom	DNI

Signatura

Aquest full d'inscripció s'haurà de presentar en mà, signat i amb la documentació necessària el primer dia d'ús del servei Conciliem amb el Racó de l'infant.