

FITXA D'INSCRIPCIÓ VÀLIDA PER AL CURS 2016/2017

CENTRE JÚNIOR: JUNIORS M.D. SANT PERE **ETAPA:** **NIC:** 806D

DADES DE L'ASSOCIAT

NOM:				COGNOMS:			
DATA DE NAIXEMENT:	/	/	DNI:			Nº SIP:	
DIRECCIÓ:				NÚM:		PIS:	
C.P.:		MUNICIPI:		PROVÍNCIA:			
TELÈFON 1:				TELÈFON 2:	/		

DADES DELS PARES / TUTORS

NOM PARE:		COGNOMS:	
DNI:		E-MAIL:	
NOM MARE:		COGNOMS:	
DNI:		E-MAIL:	

INFORMACIÓ MÈDICA

MALALTIES GENERALS:		MEDICACIÓ O TRACTAMENT:	
AL·LÈRGIES: MÈDIQUES O ALIMENTÍCIES		TRACTAMENT O SUBSTITUTIU:	
DIETA O RÈGIM:			

VACUNES RECENTS:	TÈTANUS	HEPATITIS	XARAMPIÓ	ALTRES:	
------------------	---------	-----------	----------	---------	--

DECLARACIÓ I AUTORITZACIÓ

D. / Sra. _____

Com a mare/pare/tutor de _____

DECLARE:

1r.- Que totes les dades expressades en esta fitxa són correctes.

2n.- Que cedisc al Centre Júnior (pertanyent a Júnior Moviment Diocesà) els drets que tenen sobre la seua imatge quan esta se reproduísca en fotografies i vídeos presos en totes les activitats realitzades a través del Centre Júnior. En conseqüència, autoritze al Centre Júnior a fixar, reproduir, comunicar i a modificar per tot mitjà tècnic les fotografies i vídeos en el marc de la present autorització.

Tant les fotografies com els vídeos podran reproduir-se en tot suport i integrats en qualsevol altre material coneguts o per conèixer.

Les **fotografies** i els vídeos presos podran explorar-se en tot el món i en tots els àmbits, directament pel Centre Júnior o cedides a tercers. Autoritze la utilització de la seua imatge en tots els contextos relatius al Centre Júnior i a la parròquia.

S'entén que el Centre Júnior prohibeix expressament, una explotació de les fotografies susceptibles d'afectar la vida privada, i una difusió en tot suport de caràcter pornogràfic, xenòfob, violent o il·lícit.

El firmant reconeix d'altra banda, no estar vinculat a cap contracte exclusiu sobre la utilització de la seua imatge o el seu nom.

3r.- Conèixer que les meues dades personals seran incorporades a un cens, propietat de **JÚNIORS MOVIMENT DIOCESÀ**, creat per a la finalitat de gestionar les activitats i servicis oferits. Les dades romandran arxivats per a rebre comunicacions sobre activitats, servicis o informació del Centre Júnior, per qualsevol mitjà, per al que **consent expressament**.

Que, en qualsevol moment, podré exercitar els Drets d'Accés, Cancel·lació, Oposició i Rectificació, per mitjà d'un escrit i acreditant la meua personalitat dirigit al Centre Júnior.

Vosté consent expressament conforme al Reial Decret 1720/2007, de 21 de desembre, en la cessió de les seues dades personals i els del seu representat legalment, a tercers amb finalitats directament relacionades amb la nostra activitat.

4t.- Autoritze en cas d'urgència, amb coneixement i prescripció mèdica, a prendre les decisions oportunes per part dels educadors de Júnior MD Sant Pere si ha segut impossible la meua localització en els telèfons d'emergència abans indicats. Autoritze també als monitors a administrar medicaments que no precisen de recepta mèdica (com paracetamol o ibuprofeno) al meu fill/a/tutorand per a posar remei a situacions puntuals de febre o dolor, sempre i quan no pose el contrari en aquesta fitxa mèdica o bé siga prescrit el contrari per part d'algun facultatiu.

AUTORITZE AL CENTRE JUNIORS MD SANT PERE de SUECA, pertanyent a Júnior Moviment Diocesà, amb CIF R-4600441-B, associació inscrita en el registre de entitats religioses del Ministeri de Justícia, amb el número 1976 de la secció especial grup C (1976-SE/C) i en el cens d'associacions juvenils prestadors de servicis a la Joventut de la Comunitat Valenciana, en la secció primera apartat AJ amb el número 3.

_____, d _____ de _____

Firma: _____

DNI: _____

Sueca, 1 d'octubre de 2016

NOTA INFORMATIVA SOBRE EL FUNCIONAMENT DE LES ACTIVITATS DEL CENTRE

Vos recordem que l'horari del Centre és tots els dissabtes, de **17:00 a 19:50 h.** (excepte aquells dies on hi haurà activitats excepcionals i que vos avisarem amb antelació). Tindrà lloc a la Casa Abadia o, en ocasions, al pati del Col·legi L'Encarnació.

A més vos informem que amb motiu de les normatives d'**assegurança de responsabilitat civil**, els xiquets estan inclosos en l'assegurança fins el termini de les activitats del centre que inclou l'Eucaristia, així com les activitats excepcionals que realitzem. Es per tant de gran importància que com a pare/mare/tutor del menor firmem les autoritzacions d'absències per a que el menor puga abandonar l'activitat en qualsevol moment, acompanyat d'un major responsable. Baix us adjuntem una autorització per absentar-se de l'activitat. En cas de necessitar més, les podreu trobar al web dels juniors.

L'Eucaristia forma part de l'activitat del Centre, és on reafirmem la nostra identitat com a moviment cristià i ens ajuda a estar en comunió amb Jesús i amb els nostres germans. A les **19:00 h.** comencem l'Eucaristia en l'Església de Sant Pere fins aproximadament les **19:45 h.** Vos preguem que vosaltres també participeu activament, doncs sou part important del Centre.

RECOLLIDA DELS XIQUETS/ES DESPRÉS DE L'EUCARISTIA

Vos demanem que informeu en tot cas, de qui serà la persona o persones encarregades de recollir al menor, o si aquest se'n va sol al finalitzar l'activitat o en el moment d'abandonar-la. Per favor indiqueu el seu nom o parentesc en el requadre següent per a que ho tinguem en compte els seus monitors:

☐ **POT ANAR SOL**

Nom del xiquet/a: _____

☐ **PASSARÀ UN ADULT**

Signat, (poseu ací el vostre nom) _____

(Signatura del pare/mare/tutor)

Sempre Units!!!

L'EQUIP D'EDUCADORS

AUTORITZACIÓ DEL TUTOR LEGAL PER AUSENTARSE UN MENOR DE L'ACTIVITAT					
SR. / SRA.				AMB DNI	
EN CALITAT DE	☐ MARE	☐ PARE	☐ TUTOR LEGAL		
AUTORITZE A					
AUSENTARSE DE L'ACTIVITAT ORGANITZADA PER ELS JUNIORS SANT PERE				Firma del representant legal	
EL DIA:					