| DADES PERSONALS | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom i cognoms** |  | | | | | | |
| **Adreça** |  | | | | | | |
| **Població i codi postal** |  | | | | | | |
| **Adreça electrónica** |  | | | | | | |
| **Telèfon 1** |  | | | **Parentiu** | |  | |
| **Telèfon 2** |  | | | **Parentiu** | |  | |
| **Telèfon 3** |  | | | **Parentiu** | |  | |
| **Data naixement** |  | | **Escola** | |  | | |
| **Núm. Targeta sanitària (4 lletres i 10 números)** |  | | | | | | Cal adjuntar fotocòpia del carnet |
| **Família nombrosa/monoparental** | | No  Sí  \*només omplir en el cas d’inscripció de menors d’edat | | | | |

**DADES BANCÀRIES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Titular del Compte:** | |  |
| **DNI:** |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IBAN** | | | | **ENTITAT** | | | | **OFICINA** | | | | **DC** | | **ENTITAT** | | | | | | | | | |
| **E** | **S** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**DADES DE L’ACTIVITAT**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Presenta alguna al·lèrgia?** | | | No  \*Sí | |
| **\*Quina?** | |  | | |
| **Presenta alguna malaltia que pugui afectar a la pràctica esportiva?** | | | | No  \*Sí |
| **El vostre fill/a precisa suport, acompanyament o necessitats especials** | | | | No  \*Sí  \*només omplir en el cas d ’inscripció de menors d’edat |
| **Quines?** |  | | | |
| \*En aquest cas, és imprescindible un certificat que especifiqui quines activitats o exercicis estan contraindicats. | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ACTIVITAT (omplir per l’organització)** |  |
| **Observacions** |  |

**DADES MÈDIQUES**

**AUTORITZACIONS**

En/Na

Amb DNI         , com a pare/ mare/ tutor nen/a

(omplir en cas dels menors d’edat)

Autoritza

A l’Ajuntament de Molins de Rei a cobrar la taxa establerta pels Serveis Esportius Municipals a través de l’entitat b bancària facilitada. En cas de voler donar-se de baixa s’haurà de fer una instància a l’Ajuntament de Molins de Rei, c comunicant la baixa del servei, entre els dies 1 i 25 del mes anterior a fer-se efectiva la no assistència a l’activitat e e esportiva.

No  Sí , que la meva imatge o l’imatge del meu/va fill/a, pugui aparèixer en les fotografies i/o imatges

corresponents a les activitats organitzades per l’Ajuntament de Molins de Rei, Atès que el dret a la pròpia imatge és

reconegut a l’article 18.1 de la Constitució i regulat per la Llei orgànica 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l’honor

i a la intimitat familiar i a la pròpia imatge.

* ….....…………………………………………………………………………………………………………………………………

\*Aquesta autorització és obligatòria per als menors d’edat.

\*No  Sí , al seu/va fill/a, a marxa sol/a cap a casa en finalitzar l’horari de les Activitat d’Escola Esportiva

Municipal, Ritmes, C Físic jove i Zumba. En el cas que el vostre fill/a no pugui marxa sol/a, cal especificar les p persones que estan autoritzades per recollir al vostre fill/a:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nom i cognoms** | **Parentiu** | **DNI** | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

…………………………………………………………………………………………………………………………

La persona sol·licitant de la inscripció manifesta:

Conèixer les normes d’ús de les instal·lacions esportives per les que sol·licita la inscripció.

Comprometre`s a notificar al servei d’esports qualsevol canvi o variació que es pugui produir a les dades assenyalades en aquest imprès.

Molins de Rei,    de/ d’       de 20

Signat