

## Fitxa Inscripció i Autorització

<b>Activitat</b>	<b>ESCOLA DE VELA i MAR.</b> Classes col·lectives.
<b>Temporada</b>	2023-24
<b>Dates</b>	Tres dissabtes o diumenges (vegeu calendari a la web)
<b>Horari</b>	10:00 – 14:00 h
<b>Localització</b>	Nàutic Premià
<b>Hora i punt trobada</b>	09:50 h al Nàutic Premià

<b>Numero Inscripció</b>	<input type="text"/>
--------------------------	----------------------

DADES NEN/A	
Cognoms	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Data naixement	<input type="text"/>

Dades pare			
Cognoms	<input type="text"/>	Nom	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	Mòbil	<input type="text"/>
Adreça	<input type="text"/>		
Municipi	<input type="text"/>	C.P	<input type="text"/>

Dades mare			
Cognoms	<input type="text"/>	Nom	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	Mòbil	<input type="text"/>
Adreça	<input type="text"/>		
Municipi	<input type="text"/>	C.P	<input type="text"/>

Dades tutor o altre representant legal			
Cognoms	<input type="text"/>	Nom	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	Mòbil	<input type="text"/>
Adreça	<input type="text"/>		
Municipi	<input type="text"/>	C.P	<input type="text"/>

Declaració i consentiment informat			
<p>Com a pare, mare o tutor legal del nen/a <b>AUTORITZO</b> a la seva participació en les activitats que s'organitzin durant el Indy's Club Mar Cercleaventura.</p> <p>Així mateix, <b>ACREDITO</b> i <b>ASSUMEIXO</b> la responsabilitat de la veracitat de les dades que he facilitat per la inscripció del Club Obert; <b>DECLARO</b> que conec, entenc i accepto la normativa específica del Club per la temporada 2023-24.</p> <p>Autoritzo al nen/a a participar en les fotografies o filmacions que el personal de Cercleaventura pugui realitzar durant les activitats d'acord amb la normativa vigent de protecció de dades.</p>			
Lloc i data	<input type="text"/>	Signatura	<input type="text"/>

Fitxa mèdica del nen/a	
Té al·lèrgies? Quines?	
Té al·lèrgia a medicaments? Quins?	
Té malalties cròniques? Quines?	
Pren alguna medicació? Quina? Quina dosi?	
Altres observacions mèdiques	

Nivell <i>(ompliu amb una X l'apartat que procedeixi)</i>			
<b>Va participar al nostre Casal Estiu?</b> <i>(marqueu amb una X)</i>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>Sap navegar?</b> <i>(marqueu amb una X)</i>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>Sap nedar (imprescindible)?</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	

Preu			
Durada	Preu/mes	Preu/dia	Dates inscripció
3 dies	120 €	40 €	

Altres observacions			
Lloc i data		Signatura	