**Informació general**

|  |
| --- |
| **Dades de l’infant** |
| **Nom:** | **Cognoms:** |
| **Data de naixement:** | **Edat:** |
| **Adreça:** | **Població:** |
| **Centre educatiu:** | **Curs:** |
| **Codi CatSalut:** |
| **Què hauríem de saber (al·lèrgies, intoleràncies, ...)?** |

|  |
| --- |
| **Informació de contacte del pare/ mare o tutor/-a legal (persona 1)** |
| **Nom i cognoms:** |
| **Telèfon mòbil i fix:** |
| **Correu electrònic:** |

|  |
| --- |
| **Informació de contacte del pare/ mare o tutor/-a legal (persona 2)** |
| **Nom i cognoms:** |
| **Telèfon mòbil i fix:** |
| **Correu electrònic:** |

**Autorització**

Com a pare/ mare o tutor/-a legal, .................................................................................................. ............................................................, amb DNI/ NIE .................................................................., **AUTORITZO al meu fill o filla ..................................................................................................... a participar de 9:00h a 13:30h en totes les activitats que es realitzin durant el Casal d’estiu del Museu de Matemàtiques de Catalunya durant els següents dies de juny i juliol del 2020:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Setmana del 22/06 al 26/06 (exclòs el dia 24) | Preu: 100€\* |
|  | Setmana del 29/06 al 03/07 | Preu: 125€\* |
|  | Setmana del 06/07 al 10/07 | Preu: 125€\* |

*Marcar amb una X la setmana o setmanes que l’infant participarà al casal d’estiu del MMACA.*

\*DESCOMPTES:
- Inscripció de més d’una setmana -10%.

- Inscripció de dos o més germans una setmana -10%.

- Inscripció de dos o més germans més d’una setmana -15%.

**Faig extensiva aquesta autorització a les decisions medicoquirúrgiques que fos necessari adoptar en cas de necessitat i sota la direcció facultativa adequada.**

Signatura:

Cornellà de Llobregat, ...... de ........................ del 2020.

En cas que hi hagi un mínim de 5 infants per servei i torn, també s’oferirà:

Servei d’acollida de 8:00 a 9:00 h (Preu: 4€/dia)

Dinar al restaurant del parc amb servei d’acollida fins les 15:00 h (Preu: 10€/dia)

Si esteu interessats en algun dels serveis, marqueu la casella corresponent.
Tan aviat com sigui possible ens posarem en contacte amb vosaltres per confirmar-vos si s’acaben oferint aquests serveis.

|  |
| --- |
| **Observacions:**  |

**Drets d’imatge**

Tenint en compte que el dret a la pròpia imatge és un dret reconegut en la Constitució i regulat per la Llei Orgànica 1/1982 relativa al dret a l’honor, intimitat personal i familiar, i a la pròpia imatge, així com una dada protegida per la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades, sol·licitem la seva autorització expressa per a:

La realització de fotografies o vídeos en què pot aparèixer el seu fill/a o tutelat/ada (individualment o en grup) i que es publiquin aquests vídeos o fotos en format paper o digital, en la pàgina web o xarxes socials del Museu http://www.mmaca.cat/index.php sempre en relació amb les activitats desenvolupades per l’associació i per donar a conèixer les esmentades activitats.

Per a l’exercici dels seus drets d’accés, rectificació, cancel·lació i oposició podrà dirigir-se per escrit al MUSEU DE MATEMÀTIQUES DE CATALUNYA; Palau de Can Mercader, C/ de l’Hospitalet s/n, 08940, Cornellà de Llobregat, Barcelona.

Autoritzo

No autoritzo

**Nom i cognoms infant:**

**Nom i cognoms pare/mare/tutor:**

**DNI/ NIE**:

**Signatura**:

Cornellà de Llobregat, ......... de .............................. de 2020.

**Si l’infant marxa sol a casa**

Com a pare/ mare o tutor/-a legal, .................................................................................................. ............................................................, amb DNI/ NIE..................................................................................., **AUTORITZO al meu fill o filla ..................................................................................................... a marxar sol/-a un cop hagi finalitzat l’activitat del Casal d’Estiu del MMACA 2020, entenent que la responsabilitat de l’organització de l’esmentada activitat només s’estén a l’horari de l’activitat.**

**Signatura**:

Cornellà de Llobregat, ......... de .............................. de 2020.

|  |
| --- |
| De conformitat amb el disposat en l’Art. 5 de la Llei Orgànica de Protecció de Dades de Caràcter Personal, L.O.P.D 15/99, l’informem que les dades que ens faciliti a través del present formulari, així com les que ens pugui proporcionar posteriorment, siguin seves o del seu fill/a/tutelat, s’incorporarà als fitxers titularitat del MUSEU DE MATEMÀTIQUES DE CATALUNYA amb la finalitat de gestionar la inscripció i dur a terme les activitats seleccionades.Així mateix, en el cas que sigui necessari, ens autoritza expressament al tractament i incorporació de les dades relatives a la salut del seu fill/a/tutelat amb l’única finalitat de poder administrar-li medicació en cas que ens ho indiqui. Ha d’aportar la recepta en vigor (en cas contrari, no s’administrarà cap medicació). |