**FULL D’INSCRIPCIÓ CASAL D’ESTIU MMACA (Museu de Matemàtiques de Catalunya)**

*(cal enviar-lo emplenat abans de l’1 de juny a* ***casal@mmaca.cat*** *o portar-lo al MMACA-Can Mercader)*



NOM: COGNOMS:

DATA DE NAIXEMENT: EDAT:

ADREÇA: POBLACIÓ:

CENTRE EDUCATIU: CURS:

CODI CATSALUT: AL·LÈRGIES:

NOM I COGNOMS DE LA MARE/TUTOR:

TELÈFON DE CONTACTE:

NOM I COGNOMS DEL PARE/TUTOR:

TELÈFON DE CONTACTE:

CORREU ELECTRÒNIC DE CONTACTE:

 **AUTORITZACIÓ**

En/Na.............................................................................................................................................................................amb DNI/NIE/Passaport..............................................................................(com a pare/mare/tutor legal), AUTORITZO al meu fill o filla .................................................................................................................... a **participar de 09:00 a 13:00 en totes les activitats que es realitzin durant el Casal d’estiu Museu de Matemàtiques de Catalunya durant els següents dies de juny i juliol del 2018:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Setmana del 25/06 al 29/06 | Preu per setmana i infant: 120€. Preu per les dues setmanes: 210€.Dos o més germans al mateix torn: 105€ cadascun una setmana, 210€ les dues setmanes. |
|  | Setmana del 02/07 al 06/07 |

*Marcar amb una X la setmana (o les setmanes) que l’infant participarà al Casal d’Estiu del MMACA*

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

Signatura:

A Cornellà de Llobregat, a dia de de 2018

**Observacions:**

**FULL D’INSCRIPCIÓ CASAL D’ESTIU MMACA (Museu de Matemàtiques de Catalunya)**

*(cal enviar-lo emplenat abans de l’1 de juny a* ***casal@mmaca.cat*** *o portar-lo al MMACA-Can Mercader)*

**DRET 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 els que 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 la fundació 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/PASSAPORT:

Signatura:

A Cornellà de Llobregat, a dia de de 2018

**Si l’infant marxa sol a casa:**

En/Na.............................................................................................................................................................................amb DNI/NIE/Passaport..........................................................................(com a pare/mare/tutor legal), AUTORITZO al meu fill o filla ............................................................................................................... a marxar sol un cop hagi finalitzat l’activitat del Casal d’Estiu MMACA 2017, entenent la responsabilitat de l’organització de l’esmentada activitat només s’estén a l’horari de l’activitat.

Signatura:

A Cornellà de Llobregat, a dia de de 2018

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, tant seus com 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).