



## Solicitud de inscripción. Escuela abierta de verano de El Plà – Sector V

### Sol·licitud d'inscripció. Escola oberta d'estiu de El Plà – Sector V

#### Datos del solicitante / Dades del sol·licitant

D<sup>a</sup>./D. \_\_\_\_\_ DNI/NIE \_\_\_\_\_  
 Sra./Sr. \_\_\_\_\_ DNI/NIE \_\_\_\_\_  
 país de origen \_\_\_\_\_ nacionalidad \_\_\_\_\_  
 país d'origen \_\_\_\_\_ nacionalitat \_\_\_\_\_  
 móvil \_\_\_\_\_ correo-e \_\_\_\_\_  
 mòbil \_\_\_\_\_ correu-e \_\_\_\_\_

#### Datos del alumno/a - Dades del alumne/a

Nombre del/de la menor \_\_\_\_\_  
 Nom del/de la menor \_\_\_\_\_  
 nacido/a en \_\_\_\_\_ fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
 nascut/uda en \_\_\_\_\_ data de naixement \_\_\_\_\_  
 Sexo  Hombre -  Mujer nacionalidad \_\_\_\_\_  
 Sex  Home -  Dona nacionalitat \_\_\_\_\_  
 domicilio \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_  
 domicili \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_  
 teléfono \_\_\_\_\_ ¿Participa por primera vez?: Si  No   
 telèfon \_\_\_\_\_ Participa per primera vegada?  
 escolarización en el centro \_\_\_\_\_ curso \_\_\_\_\_  
 escolarització en el centre \_\_\_\_\_ curs \_\_\_\_\_

#### Solicito / Sol·licite

Inscripción en la Escuela abierta de verano de **El Plà – Sector V**, selecciona las siguientes actividades **OPTATIVAS**.

Inscripció en l'escola oberta d'estiu de El Plà – Sector V, seleccionant les activitats optatives següents:

	Lunes /Dilluns	martes /dimarts	miércoles /dimecres	jueves/ dijous
mañana matí 10:00-13:00		<input type="checkbox"/> Fútbol Flag <i>Futbol Flag</i> <input type="checkbox"/> Nuevas Tecnologías en Inglés <i>Noves tecnologies en anglés</i> <input type="checkbox"/> Cocina saludable <i>Cuina saludable</i> <input type="checkbox"/> Música Hip Hop <input type="checkbox"/> Yincana fotográfica <i>Yincana fotogràfica</i> <input type="checkbox"/> Teatro <i>Teatre</i>		<input type="checkbox"/> Anime Manga <input type="checkbox"/> Baile Hip Hop <i>Ball Hip Hop</i> <input type="checkbox"/> Artes Marciales <i>Artsmarcials</i> <input type="checkbox"/> Colpbol <input type="checkbox"/> Taller videoclips
Tarde Vesprada 18:00-19:30	<input type="checkbox"/> Youtubers(16-20;30)	<input type="checkbox"/> Manipulador Alimentos <i>Manipulador aliments</i> (Menores 15 y 16 años)	<input type="checkbox"/> Youtubers(16-20;30)	<input type="checkbox"/> Relación-Arte.Manualidades <i>Relació-Art. Manualitats</i> <input type="checkbox"/> Flash Mob

Es obligatorio elegir un mínimo de 2 optativas para la mañana. Las optativas de la tarde, son opcionales. Las actividades optativas disponen de un número limitado de plazas, por lo que se deben numerar por orden de preferencia para cada franja horaria, siendo 1 la de más interés.

És obligatori triar un mínim de 2 optatives per al matí. Les optatives de la vesprada són opcionals. Les activitats optatives disposen d'un nombre limitat de places, per la qual cosa s'han de numerar per ordre de preferència per a cada franja horària, en què 1 serà la de més interès.

Elx, de/d' de 2018

Firma / Signatura



**Datos de salud - Dades de salut**

Nombre del/de la menor \_\_\_\_\_  
*Nom del/de la menor*

Nº tarjeta sanitaria \_\_\_\_\_ fecha nacimiento \_\_\_\_\_  
*Núm. Tarjeta sanitària Data de naixement*

Persona contacto \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
*Persona contacte Telèfon*

**ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS / ADMINISTRACIÓ DE MEDICAMENTS**

Indicar si está tomando o no actualmente alguna medicación (nombre y dosis del medicamento).

*Indicar si està prenent o no actualment alguna medicació (nom i dosi del medicament) .*

**ALERGIAS Y RESTRICCIONES ALIMENTARIAS / AL·LÈRGIES I RESTRICCIONS ALIMENTÀRIES**

Indicar si es alérgico o no a algún medicamento (p.e.: penicilina), comida, animales, plantas u otras sustancias. Señalar si hay alguna restricción alimentaria.

*Indicar si és al·lèrgic/a o no a algún medicament (p.ex.: penicil·lina), menjar, animals, plantes o altres substàncies. Assenyalar si hi ha alguna restricció alimentària.*

**ENFERMEDADES E INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS / MALALTIES I INTERVENCIONS QUIRÚRGIQUES**

Nombra si se padece o no algún tipo de enfermedad crónica u otra circunstancia de interés para los monitores de la actividad (diabético/a, hemofílico/a, asmático/a, se mareja con facilidad, epilepsia, intervención quirúrgica de interés, limitaciones en la movilidad, etc.).

*Anomena si es pateix o no algún tipus de malaltia crònica o una altra circumstància d'interés per als/a les monitors/es de l'activitat (diabètic/a, hemofílic/a, asmàtic/a, es mareja amb facilitat, epilèpsia, intervenció quirúrgica d'interés, limitacions en la mobilitat, etc.).*

El abajo firmante declara que los datos facilitados en este formulario son veraces y se hace responsable de comunicar cualquier modificación en los mismos.

*El/la sota signant declara que les dades facilitades en aquest formulari són veraces i es fa responsable de comunicar qualsevol modificació que hi haja.*

Firmado / Signat

Dª./D. \_\_\_\_\_ DNI/NIE \_\_\_\_\_



## Nota informativa

- La Escuela abierta de verano es una experiencia comunitaria de ocio educativo y saludable para jóvenes, que abarca desde el 2 de julio hasta el 9 de agosto 2018. Te puedes apuntar si has nacido antes del año 2005,inclusive.  
*L'Escola Oberta d'Estiu és una experiència comunitària d'oci educatiu i saludable per a joves, que va des del 2 de juliol fins al 9 d'agost. T'hi pots apuntar si has nascut abans de l'any 2005, inclusivament.*
- Consta de actividades comunes para todos/as y optativas que deben seleccionarse por cada alumno/a. También hay actividades abiertas, que se dirigen a las familias así como al conjunto del vecindario.  
*Consta d'activitats comunes per a tothom i optatives que s'han de seleccionar per cada alumne/a. També hi ha activitats obertes que es dirigeixen a les famílies, així com al conjunt del veïnat.*
- Las plazas se otorgarán por orden de inscripción. Se informará si es admitido/a mediante un mensaje de texto (SMS) en el móvil del padre, madre o tutor/a.  
*Les places s'atorgaran per ordre d'inscripció. S'informarà si és admés/esa mitjançant un missatge de text (SMS) en el mòbil del pare, de la mare o del/de la tutor/a.*

## Fechas y lugar de inscripción / Dates i lloc d'inscripció

- Del 28 de mayo al 8 de junio de 2018  
*Del 28 de maig al 8 de juny de 2018*
- Centre Social Plà-Sector V. Avinguda dels Llauradors, 1
- Horario: de lunes a jueves, de 10 a 14 horas y de 17 a 19 horas; viernes de 10 a 14 horas.  
*Horari: de dilluns a dijous, de 10 a 14hores i de 17 a 19 hores; divendres, de 10 a 14 hores.*

## Documentación necesaria para formalizar la inscripción / Documentació necessària per a formalitzar la inscripció

- Solicitud de inscripción cumplimentada.  
*Sol·licitud d'inscripció emplenada.*
- Fotocopia del DNI/NIE/Pasaporte completo en vigor del alumno/a.  
*Fotocòpia del DNI/NIE/Passaport complet en vigor de l'alumne/a.*
- Fotocopia DNI/NIE/Pasaporte completo en vigor del padre/madre/tutor/a.  
*Fotocòpia del DNI/NIE/Passaport complet en vigor del pare, de la mare o del/de la tutor/a.*
- Fotocopia Tarjeta Sanitaria del alumno/a.  
*Fotocòpia de la Tarjeta Sanitària de l'alumne/a.*

A rellenar por el Ayuntamiento de Elche.

A emplenar per l'Ajuntament d'Elx

Fecha y hora de recepción.

Data i hora de rebuda.



Información sobre Protección de Datos de Carácter Personal / Informació sobre Protecció de Dades de Caràcter Personal	
Responsable	Ajuntament d'Elx. Plaça de Baix, 1
Finalidades <i>Finalitats</i>	Gestiones para la organización de actividades y grupos de la Escuela Abierta de Verano 2018. <i>Gestions per a l'organització d'activitats i grups de l'Escola Oberta d'Estiu 2018.</i>
Legitimación <i>Legitimació</i>	Consentimiento del interesado. En caso de que Vd. no otorgue este consentimiento, su solicitud no podrá ser atendida. <i>Consentiment de l'interessat/da. En el cas que vosté no atorgue aquest consentiment, la seua sol·licitud no podrà ser atesa.</i>
Destinatarios <i>Destinataris</i>	Se podrá comunicar la información contenida en esta inscripción a los servicios sanitarios en caso de urgencia médica. <i>Es podrà comunicar la informació continguda en aquesta inscripció als Serveis sanitaris en cas d'urgència mèdica.</i>
Derechos sobre sus datos <i>Drets sobre les seues dades</i>	<p>Usted puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación o supresión, cancelación, oposición, limitación del tratamiento, portabilidad y retirada del consentimiento prestado. Para ejercer estos derechos, Vd. Debedirigir una solicitud al Ayuntamiento de Elche, Registro de Entrada, indicando "Responsable de Protección de Datos" en la que conste claramente, además de su petición, su nombre, apellidos y número de documento válido y vigente acreditativo de su identidad (DNI, NIE, Pasaporte).</p> <p><i>Vosté pot exercir els seus drets d'accés, rectificació o supressió, cancel·lació, oposició, limitació del tractament, portabilitat i retirada del consentiment prestat. Per a exercir aquests drets, vosté haurà de dirigir una sol·licitud a l'Ajuntament d'Elx, Registre d'Entrada, amb la indicació "Responsable de Protecció de Dades" en què conste clarament, a més de la seua petició, el seu nom, cognoms i número de document vàlid i vigent acreditatiu de la seua identitat (DNI, NIE, Passaport).</i></p> <p>Esta solicitud puede realizarla mediante: <i>Aquesta sol·licitud pot realitzar-la mitjançant:</i></p> <p>(1). Correo ordinario. La solicitud debe dirigirse a la dirección indicada en el epígrafe "Domicilio del Responsable" en este mismo documento. <i>Correu ordinari. La sol·licitud s'ha de dirigir a l'adreça indicada en l'epígraf "Domicili del/de la responsable" en aquest mateix document.</i></p> <p>(2). Correo electrónico. Dirigido al Responsable de Protección de Datos, cuya dirección es: <a href="mailto:elcheconve@ayto-elche.es">elcheconve@ayto-elche.es</a> <i>Correu electrònic. Dirigít al responsable de Protecció de Dades, l'adreça del qual és <a href="mailto:elcheconve@elx.es">elcheconve@elx.es</a></i></p>
Información adicional <i>Informació addicional</i>	Debe consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en <a href="http://elche.es">elche.es</a> <i>Ha de consultar la informació addicional i detallada sobre Protecció de Dades en <a href="http://elx.es">elx.es</a></i>
Consentimiento. / Consentiment	
<input type="checkbox"/>	<p>Marcando la presente casilla manifiesto mi consentimiento expreso, inequívoco e informado para el tratamiento de mis datos personales en los términos expuestos en esta cláusula.</p> <p><i>Marcant aquesta casella manifeste el meu consentiment exprés, inequívoc i informat per al tractament de les meues dades personals en els termes exposats en aquesta clàusula.</i></p>



Yo, D./Dña \_\_\_\_\_, con DNI/NIE/Pasaport  
(vigente) nº \_\_\_\_\_, en calidad de \_\_\_\_\_ respecto al/la menor,

Jo, \_\_\_\_\_, amb DNI/NIE/Passaport (vigent)  
núm. \_\_\_\_\_, en qualitat de/d' \_\_\_\_\_ respecte del/de la menor,

**declaro bajo mi responsabilidad ostentar potestad suficiente** para autorizar el tratamiento de los datos de carácter personal del/la menor/a \_\_\_\_\_ en relación con la actividad Escuela Abierta de Verano 2018.

**declare sota la meua responsabilitat ostentar la potestat suficient** per a autoritzar el tractament de les dades de caràcter personal del/de la menor \_\_\_\_\_ en relació amb l'activitat Escola Oberta d'Estiu 2018.



Marcando esta casilla expreso mi consentimiento para el tratamiento de imágenes que puedan recogerse en el transcurso de la actividad, las cuales pueden ser objeto de publicación en medios y redes sociales de este Ayuntamiento. Las imágenes no serán cedidas a terceras partes, salvo en los supuestos previstos por la Ley.

*Marcant aquesta casella expresse el meu consentiment per al tractament d'imatges que puguen recollir-se en el transcurs de l'activitat, les quals poden ser objecte de publicació en mitjans i xarxes socials d'aquest ajuntament. Les imatges no serán cedides a terceres parts, excepte en els supòsits previstos per la Llei.*

Elx, \_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de 2018

Firma / Signatura



Ajuntament d'Elx

