

DADES PERSONALS DE L'INSCRIT/A

Nom	Cognoms	DNI/NIE/Passaport
_____	_____	_____
Data de naixement	<input type="checkbox"/> Torn 1: 25/06 al 28/06 (4 dies) <input type="checkbox"/> Torn 2: 1/07 al 5/07 <input type="checkbox"/> Torn 3: 8/07 al 12/07 <input type="checkbox"/> Torn 4: 15/07 al 19/07 <input type="checkbox"/> Torn 5: 22/07 al 26/07	<input type="checkbox"/> Matí (de 9h a 13h) <input type="checkbox"/> Matí i dinar (de 9h a 15h) <input type="checkbox"/> Matí i tarda: (de 9h a 13h i de 15h a 17h) <input type="checkbox"/> Matí, tarda i dinar (de 9h a 17h)

Adreça, Població i Codi Postal		

DADES DEL PARE/MARE/TUTOR O TUTORA LEGAL

Nom Pare/Mare/Tutor o tutora legal	Primer cognom	Segon cognom
_____	_____	_____
DNI/NIE/Passaport	Telèfon mòbil	Adreça electrònica
_____	_____	_____
Nom Pare/Mare/Tutor o tutora legal	Primer cognom	Segon cognom
_____	_____	_____
DNI/NIE/Passaport	Telèfon mòbil	Adreça electrònica
_____	_____	_____

TRACTAMENT DE DADES

Responsable	Fundació del Bàsquet Català (FBC)
Finalitat	Formalització de les inscripcions als campus organitzats per l'FBC, seguiment del campus i participació en les activitats que s'hi organitzin, promoció d'activitats de l'FBC relacionades amb el bàsquetbol i enviament d'informació relacionada amb els diferents esdeveniments i actes promociats per l'FBC.
Legitimació	Consentiment de l'interessat
Destinataris	No es cediran dades a tercers, excepte obligació legal.
Termini	Mentre es mantingui la participació en l'activitat i mentre subsisteixin les obligacions legals i fiscals.
Drets	Accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, com s'explica en la informació addicional
Informació addicional	Pot consultar la informació addicional i detallada sobre Protecció de Dades a la nostra pàgina web: https://fundacio.basquetcatala.cat/

CESSIÓ DELS DRETS D'IMATGE

Drets d'imatge. - La Fundació del Bàsquet Català podrà difondre a través de diferents mitjans de comunicació pública imatges de les activitats que realitzen els participants del Campus Bàsquet Català i actes de l'FBC, amb la finalitat de promocionar les seves activitats extraescolars, sense que aquestes accions impliquin un dret de remuneració.

Noms i cognoms _____

DNI/NIE/Passaport _____

Data _____

- AUTORITZO
- NO AUTORITZO

a la Fundació del Bàsquet Català per poder tractar o cedir les seves imatges o les del seu representant (en cas de ser menor d'edat) d'acord amb les finalitats d'informació i promoció de les activitats organitzades per aquesta entitat.

Signatura

DADES PERSONALS

Nom	Primer cognom	Segon cognom
_____	_____	_____
Data de naixement	Sexe	Núm. Calsalut (TSI) / Mútua
_____	<input type="checkbox"/> DONA <input type="checkbox"/> HOME	_____

DADES DE LA PERSONA DE CONTACTE EN CAS D'EMERGÈNCIA

Nom	Primer cognom	Segon cognom
_____	_____	_____
DNI/NIE/Passaport	Relació parental amb el/la participant	
_____	<input type="checkbox"/> PARE <input type="checkbox"/> MARE <input type="checkbox"/> TUTOR/A LEGAL	
Telèfon de contacte (1)	Telèfon de contacte (2)	Adreça electrònica
_____	_____	_____

QÜESTIONARI MÈDIC

Pateix freqüentment alguna malaltia? Diarrea, febre, mal de cap, angines, etc.?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	En cas afirmatiu, indiqueu quina: _____
Té alguna malaltia crònica? Al·lèrgia asma, epilèpsia, problemes cardíacs, diabetis, etc.?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	En cas afirmatiu, ompliu el formulari corresponent.
Segueix alguna dieta especial? Al·lèrgia, intolerància o qualsevol alteració relacionada	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	En cas afirmatiu, ompliu el formulari corresponent.

Observacions:

Tot allò que considereu important i necessari _____

TRACTAMENT DE DADES

Responsable	Fundació del Bàsquet Català (FBC)
Finalitat	Formalització de les inscripcions als campus organitzats per l'FBC, seguiment del campus i participació en les activitats que s'hi organitzin, promoció d'activitats de l'FBC relacionades amb el bàsquetbol i enviament d'informació relacionada amb els diferents esdeveniments i actes promocionats per l'FBC.
Legitimació	Consentiment de l'interessat
Destinatari	No es cediran dades a tercers, excepte obligació legal.
Termini	Mentre es mantingui la participació en l'activitat i mentre subsisteixin les obligacions legals i fiscals.
Drets	Accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, com s'explica en la informació addicional
Informació addicional	Pot consultar la informació addicional i detallada sobre Protecció de Dades a la nostra pàgina web: https://fundacio.basquetcatala.cat/

Nom i cognoms _____ Data _____

DNI/NIE/Passaport _____ Signatura _____

DADES PERSONALS

Nom	Primer cognom	Segon cognom
_____	_____	_____
Data de naixement	Sexe	Núm. Catsalut (TSI) / Mútua
_____	<input type="checkbox"/> DONA <input type="checkbox"/> HOME	_____

Tota al·lèrgia o intolerància alimentària haurà d'estar documentada amb un certificat mèdic

Al·lèrgia Intolerància

De quin tipus d'al·lèrgia o intolerància es tracta?

Per inhalació Per contacte Per ingesta

TIPIFICADES

- Gluten
- Fruits secs
- Lactosa
- Llegums
- Marisc
- Ou
- Peix
- Proteïna de la llet de vaca

ALTRES (Si us plau, especifiqueu)

INFORMACIÓ ADDICIONAL

Indiqueu quins aliments i/o derivats NO pot menjar:

Quina reacció provoca l'al·lèrgia (urticària, granets, picor, asfíxia...) i quines actuacions cal seguir en cas d'ingesta accidental?

TRACTAMENT DE DADES

Responsable	Fundació del Bàsquet Català (FBC)
Finalitat	Formalització de les inscripcions als campus organitzats per l'FBC, seguiment del campus i participació en les activitats que s'hi organitzin, promoció d'activitats de l'FBC relacionades amb el bàsquetbol i enviament d'informació relacionada amb els diferents esdeveniments i actes promocionats per l'FBC.
Legitimació	Consentiment de l'interessat
Destinatari	No es cediran dades a tercers, excepte obligació legal.
Termini	Mentre es mantingui la participació en l'activitat i mentre subsisteixin les obligacions legals i fiscals.
Drets	Accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, com s'explica en la informació addicional
Informació addicional	Pot consultar la informació addicional i detallada sobre Protecció de Dades a la nostra pàgina web: https://fundacio.basquetcatala.cat/

Nom i cognoms _____ Data _____

DNI/NIE/Passaport _____ Signatura _____