

FITXA DE SALUT

CASAL/CAMPUS: _____ Any: 20 ____ Curs finalitzat: _____

Cognoms: _____ Nom: _____

Nom del pare/mare/tutor-a: _____

Tlf Fix 1: _____ Tlf Mòbil 1: _____

Tlf Fix 2: _____ Tlf Mòbil 2: _____

E-mail: _____

DIVERSITAT FUNCIONAL

Si ☐ No ☐ En cas afirmatiu:

Tipologia de la discapacitat:

Física ☐ Auditiva ☐ Visual ☐ Psíquica ☐ Malaltia mental ☐

Grau de discapacitat ☐ Pren Medicació: ☐ Tipus: _____ Periodicitat : ____

Ha demanat monitor/a de suport en aquesta campanya d'estiu (2018): ☐

MALALTIES CRÒNIQUES

Si ☐ No ☐ En cas afirmatiu:

Quina/Quines: _____

Pren Medicació: ☐ Tipus: _____ Periodicitat: _____

RÈGIM ALIMENTARI:

Si ☐ No ☐ En cas afirmatiu:

TIPUS DE DIETA

Celíaca (sense gluten) ☐ Sense ou ☐ Sense lactosa ☐ Diabetis ☐

Altres (especifiqueu quina): _____

Observacions:/ Protocol d'actuació en cas de situació crítica:

Signatura pare/mare/tutor-a:

A Sport Partnership CET 10 S.L tractem la informació que ens facilita per tal d'atendre el menor durant la seva estada en les millors condicions necessàries i oferir i realitzar el servei sol·licitat. La legitimació del tractament de les dades personals és el consentiment per part del propi interessat i en el cas de menors pel consentiment dels pares o tutors. Les dades sol·licitades són necessàries per dur a terme l'activitat. Les dades proporcionades es conservaran durant els anys necessaris per complir amb les obligacions legals. Destinataris: Les dades no es cediran a tercers excepte en els casos en què hi hagi una obligació legal. Vostè té dret a obtenir confirmació sobre si en Sport Partnership estem tractant les seves dades personals per tant té dret a accedir a les seves dades personals, rectificar les dades inexactes o sol·licitar la seva supressió quan les dades ja no siguin necessàries. Per a això pot adreçar al Delegat de Protecció de Dades mitjançant una carta a Sport Partnership CET 10 S.L., a la direcció Rbla. de Guipúscoa, 23-25 baixos, 08018 Barcelona. Telèfon 932 78 31 35 o correu electrònic escrivint a privacitat@cet10.com indicant el dret que desitja exercir. Cal acreditar la identitat del sol·licitant acompanyant fotocòpia del DNI. Té dret a presentar una reclamació davant l'autoritat de control competent si considera que s'ha produït algun tipus de vulneració en relació amb el tractament de les seves dades personals.