

**INSCRIPCIÓ  
ESTADA MULTIESPORTIVA  
A PORT DEL COMTE 2022  
INFANTS DE 8 A 13 ANYS  
(NASCUTS ENTRE EL 2014 I EL 2009)**

<b>DADES PERSONALS</b>	<p>NOM I COGNOMS: _____</p> <p>DATA NAIX: _____ NÚM.BENEFICIARI CASS: _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/ _/</p> <p>ADREÇA: _____</p> <p>POBLACIÓ: _____ NÚM.PASSAPORT: _____</p> <p>CODI POSTAL: _____ NOM PARE: _____</p> <p>E-mail: _____ NOM MARE: _____</p> <p style="text-align: center;">             _____ Mòbil pare      _____ Mòbil mare      _____ Telf. casa      _____ Telf. feina/avis/amics         </p>
<b>DATES</b>	<p><input type="checkbox"/> del 4 al 8 de juliol (Port del Comte)</p>
<b>DADES MÈDIQUES</b>	<p>Es al·lèrgic/a (medicament, aliment...)      SI                      NO      _____</p> <p>Se li ha aplicat d'antitètica                      SI                      NO      Data: _____</p> <p>Se l'ha intervingut quirúrgicament de _____</p> <p>Alguna minusvàlua remarcable _____</p> <p><b>Pateix freqüentment:</b> restrenyiment – mal de cap – mal de panxa - enuresis nocturna – otitis - hemorràgia nasal – refredats - altres _____</p>
<b>AUTORITZACIONS</b>	<p>En cas de febre <b>AUTORITZO</b> medicar al meu/meva fill/a amb _____ cada ____ h. dosi _____</p> <p>Si la febre és persistent es pot alternar amb _____ cada _____ h. dosi _____</p> <p>El meu/meva fill/a està prenent medicació      SI                      NO                      <b>SIGNATURA</b></p> <p><b>AUTORITZO</b> que mediquin el meu/meva fill/a amb:</p> <p>_____ dosi _____ cada _____ h.</p> <p>_____ dosi _____ cada _____ h.</p> <p>_____ dosi _____ cada _____ h.</p> <p>_____ dosi _____ cada _____ h.</p> <p>(Cal adjuntar una còpia de la recepta mèdica)</p>
<b>OBSERVAC.</b>	<p>A omplir pels monitors el dia de la reunió de pares o el dia de la sortida</p>

<b>PAGAMENT</b>	<p><b>110€ (preu resident a Andorra la Vella) - 175€ (preu no resident)</b></p> <p><b><u>FORMA DE PAGAMENT:</u></b></p> <p><input type="checkbox"/> Domiciliació bancària      Titular del compte: .....</p> <p>Compte IBAN AD _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _</p>
<b>DOCUMENTACIÓ . A ADJUNTAR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fotocòpia del Passaport</li> <li>- Fotocòpia del carnet de Salut</li> <li>- Fotocòpia del carnet de Beneficiari de la CASS</li> </ul> <p><b>(Aquesta documentació cal presentar-la en el moment de la inscripció) No s'acceptaran inscripcions on no consti tota la documentació requerida ni es reservarà la plaça.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Full de desplaçament de la CASS <b>(Cal presentar-lo el dia de la reunió de pares)</b></li> </ul>
<b>AUTORITZACIONS DELS PARES O TUTORS</b>	<p>Jo _____ major d'edat i amb núm. de passaport _____</p> <p><b>Autoritzo:</b> al nen/a _____ de _____ anys, com a pare/mare o tutor, que participi del 4 al 8 de juliol de 2022 a l'Estada Multiesportiva al Port del Comte que organitza el Comú d'Andorra la Vella, realitzant activitats com escalada, caiac, orientació, tir amb arc, excursions, tirolina, ...</p> <p>Faig constar que el/la meu/meva fill/filla no pateix cap malaltia que l'impedeixi efectuar l'activitat amb tota normalitat i autoritzo a l'organització a prendre les mesures escaients en cas de necessitat.</p> <p><b>Autoritzo:</b> a l'organització a portar el meu fill / la meva filla al metge o hospital en un vehicle de l'organitzador.</p> <p><b>Autoritzo:</b> que les fotos del meu fill / de la meva filla puguin sortir a la publicitat de les activitats d'estiu i faig constar que accepto les normes de funcionament de l'organització.</p> <p>I per a què consti als efectes oportuns, signo el present permís en data d'avui _____ de _____ de 2022.</p> <p style="text-align: right;"><b>Signatura del pare, la mare o tutor</b></p>

## **PROTECCIÓ DE DADES**

D'acord amb el que disposa la Llei 29/2021, del 28 d'octubre, qualificada de protecció de dades personals, s'informa que el responsable del tractament és el Comú d'Andorra la Vella, amb domicili a la Plaça Príncep Benlloch, número 1, AD500 Andorra la Vella, i telèfon 730 000. Podeu contactar amb el Delegat de protecció de dades dirigint-vos al carrer Prat de Carrer Prat de la Creu, núm. 68-76, AD500, Andorra la Vella, o a l'adreça electrònica [privacitat@comuandorra.ad](mailto:privacitat@comuandorra.ad).

El tractament de les seves dades es realitza per dur a terme la inscripció sol·licitada, per al compliment d'obligacions legals per part del Comú, per al compliment d'objectius en base a un interès públic, i en exercici dels poders públics atorgats al Comú. El fet de no proporcionar-les pot impedir que es tramiti la gestió sol·licitada.

Les dades proporcionades es conservaran durant el temps estrictament necessari per complir amb la finalitat per la qual es recaptin, i per determinar les possibles responsabilitats que es poguessin derivar d'aquesta finalitat, tenint en compte els períodes establerts en la normativa d'arxiu i documentació. Amb caràcter general, no es comunicaran dades personals a tercers, amb l'excepció que existeixi una obligació legal.

La persona interessada pot exercir els drets d'accés, portabilitat, rectificació i supressió de les seves dades, així com a limitar-ne el tractament o a oposar-s'hi, formalitzant una sol·licitud escrita davant del Servei de Tràmits del Comú o per correu electrònic a l'adreça [privacitat@comuandorra.ad](mailto:privacitat@comuandorra.ad). Així mateix, en cas que ho consideri escaient, la persona interessada pot presentar una reclamació davant l'autoritat de control.