- CASAL JOVE D'INICIACIÓ AL LLEURE EDUCATIU -CURS DE PREMONITORS DE LLEURE-.
Del 2 al 27 de juliol, al Pavelló Municipal de Girona Fontajau. Per nois i noies d'entre 14 i 17 anys que vulguin aconseguir el títol de premonitor per treballar als campus i casals d'estiu.

• CURS DE PREMONITORS NIVELL PRE1: Per a joves que aquest any compleixen 14 o 15 anys.

• CURS DE PREMONITORS NIVELL PRE2: Per a joves que aquest any compleixen 16 o 17 anys o que ja tinguin el PRE1.

Organitza: Uni Girona.

INSCRIPCIÓ
CASAL JOVE D'INICIACIÓ AL LLEURE EDUCATIU

COMPLETA LA TEVA INSCRIPCIÓ

Un cop hagis completat aquesta fulla d'inscripció, fes-nos-la arribar a promocio@unigirona.cat o porta-la a les oficines del club (al pavelló de Fontajau), juntamente amb el **comprovant del pagament bancari** i el **qüestionari sanitari** adjunt. Caldrà portar també la **fotocòpia de la targeta sanitària** el primer dia de l'activitat.

La inscripció serà confirmada a través de correu electrònic un cop rebut el pagament i la documentació.

Condicions de devolució (després del pagament i de la confirmació de la inscripció):
- Devolució del 80% de l'import de la inscripció en anul·lacions fins l'1 de juny de 2018.
- Devolució del 50% de l'import de la inscripció en anul·lacions del 2 al 24 de juny de 2018.
A partir del 24 de juny no es retornaran els diners en cap cas (tampoc en cas de lesió). Si un participant no pot assistir per qualsevol circumstància es podrà modificar la inscripció perquè sigui ocupada per un amic, familiar, etc.

DADES PERSONALS

Nom i cognoms			
Data de naixement		Nom dels pares	
Direcció			
Població		Codi postal	
Telèfon 1		Telèfon 2	
Correu electrònic		Club o escola	

TORNS I HORARIS

Tot el mes, de dilluns a divendres (del 2 al 27 de juliol, dia 25 festiu) de 9:00 h. a 13:30 h.

FORMA DE PAGAMENT

Ingrès al **CC ES39 3025 0016 1814 0001 6436** a nom d'Uni Girona, indicant el nom del participant. **TOTAL A INGRESSAR: 220 €**

AUTORITZACIÓ

Amb la següent autorització el client dóna el seu consentiment a que poguem fer fotografies i gravacions de vídeo de les activitats per ser utilitzades a documentació web o altre, així com també per tal que les dades personals s'incorporin al corresponent fitxer de dades propietat d'UNI Girona, acreditant a aquest el tractament de les mateixes per a la seva utilització en relació al desenvolupament i execució de les nostres operacions i serveis, així com per a l'oferta, publicitat i contractació d'altres productes i serveis de la nostra empresa i empreses del grup o associades en la forma i amb les limitacions del Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell relatiu a la protecció de les persones físiques en el que respecta al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades del 27 de abril de 2016 que entra en vigor el 25 de maig de 2018. El client queda informat dels seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, en el seu cas, respecte de les seves dades personals en els termes previstos a la llei, podent exercitar aquest dret per escrit mitjançant carta dirigida al domicili social, Av. Josep Tarradelles i Joan, 22-24, 17007 (Girona), o bé, correu electrònic a info@unigirona.cat.

Autoritzo ☐

En/Na ..... com a pare/mare/tutor de l'inscrit/a, accepto les condicions i AUTORITZO al meu fill/a a participar en les activitats d'estiu Uni Girona.

AUTORITZO al meu fill/a sortir sol/a ☐

Signatura pare/mare/tutor:

_____, a_____de_____de 2018

QÜESTIONARI SANITARI

El club té contractada una assegurança per a tots els participants que cobreix la 1a visita d'urgència a un centre mèdic en cas d'accident o lesió esportiva durant els casals d'estiu. El centre mèdic és la Clínica Onyar, al c/ riu Onyar, 1, Girona. Després d'aquesta visita queda a càrrec de la família el posterior seguiment a través de la seva SS o pòlisses privades.

NOM i COGNOMS

Nº Seguretat Social

Altres assegurances mèdiques? (Sí/No)_____Amb quina Companyia?_____
Nº de Pòlissa _____

1.- Té el seu fill/a alguna malaltia que consideri important?

- Crònica:_____ Quina? _____
- Al·lèrgia: _____ Quina? _____
- Altres: _____
- Algun medicament que el seu fill/a NO pugui prendre?_____
- Algun tipus d'aliment que el seu fill/a no pugui prendre? _____
- Li cal una alimentació especial durant els dies de Campus?_____

2.- Durant la franja horària de l'activitat (9h a 17h), se li ha d'administrar algun tipus de medicament?
_____ Quin?_____

3.- Comentaris i/o observacions que consideri que hem de saber:

_____

4. – Número de telèfon de contacte del pare/mare/tutor, en cas d'accident:

_____