

Fitxa Personal

Dades personals

Nom: _____

Cognom 1: _____

Cognom 2: _____

Data naixement: _____

Sexe: M - F

Foto carnet

Nº germans: _____

Direcció

Adreça: _____

Núm.: _____ Pis: _____

C.P.: _____ Població: _____

Dades de contacte

Pare / Tutor 1: _____

Telèfon: _____

Email: _____

Mare / Tutor 2: _____

Telèfon: _____

Email: _____

Altres contactes: _____

Telèfon: _____

Email: _____

Observacions



Fitxa Sanitària

Dades personals

Nom i cognoms (fill/a): _____ DNI

(fill/a): _____ N^o targeta sanitària (fill/a): _____

Domicili: _____

Telèfons de contacte: _____

Historial mèdic

Malalties prèvies importants: _____

Intervencions quirúrgiques: _____

Dades mèdiques

Malalties actuals importants:

Al·lèrgies a medicaments:

Al·lèrgies alimentàries:

Altres al·lèrgies:

Intoleràncies:

Marqueu la casella corresponent

Pateix enuresi Si No

Pateix alteracions del son Si No

Pateix alteracions motrius Si No Quina?

Pateix disminució psíquica Si No

Es posa malalt amb freqüència Si No De què?

Sap nedar Si No

Nom pare/mare/tutor DNI i signatura

_____, a _____ de _____ de 2021
Lloc dia mes

Consentiment de gestió de Dades de Caràcter Personal

BARCELONA, a de de 2021

De conformitat amb l'establert en la normativa vigent en Protecció de Dades de Caràcter Personal, li informem que les seves dades i les del seu fill/a seran incorporades al sistema de tractament titularitat de SEMINARI CONCILIAR DE BARCELONA amb CIF R0800217B i domicili social en C/ DIPUTACIO, 231 08007 BARCELONA, amb la finalitat de impartir la formació en la que ha matriculat al seu fill/a. En compliment amb la normativa vigent, SEMINARIO CONCILIAR DE BARCELONA informa que les dades seran conservades durant el termini legalment establert

Amb la present clàusula queda informat que les dades seran comunicades en cas de ser necessari a: administracions públiques i a totes aquelles entitats amb les quals sigui necessària la comunicació amb la finalitat de complir amb la prestació del servei anteriorment esmentat.

El fet de no facilitar les dades a les entitats esmentades implica que no es pugui complir amb la prestació dels serveis objecte del present contracte.

Li informem que pot contactar amb el Delegat de Protecció de Dades de SEMINARI CONCILIAR DE BARCELONA, dirigint-se per escrit a l'adreça de correu dpo.cliente@conversia.es o al telèfon 902877192.

SEMINARI CONCILIAR DE BARCELONA informa que procedirà a tractar les dades de manera lícita, lleial, transparent, adequada, pertinent, limitada, exacta i actualitzada. És per això que SEMINARI CONCILIAR DE BARCELONA es compromet a adoptar totes les mesures raonables perquè aquests se suprimeixin o rectifiquin sense dilació quan siguin inexactes.

Igualment i d'acord amb el que estableix la Llei 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, sol·licitem el seu consentiment explícit per a utilitzar les imatges captades del seu fill/a, mitjançant fotografia i/o vídeos realitzats per la nostra entitat, con la finalitat de publicar-les en la nostra pàgina web així com en les diferents xarxes socials o altres medis de comunicació.

SI AUTORITZO el tractament de la imatge del meu fill/a.

NO AUTORITZO el tractament de la imatge del meu fill/a.

D'acord amb els drets que li confereix la normativa vigent en protecció de dades podrà exercir els drets d'accés, rectificació, limitació de tractament, supressió, portabilitat i oposició al tractament de les seves dades de caràcter personal així com del consentiment prestat per al tractament dels mateixos, dirigint la seva petició a l'adreça postal indicada més amunt o al correu electrònic seminari@seminaribarcelona.cat

Podrà dirigir-se a l'Autoritat de Control competent per presentar la reclamació que consideri oportuna.

En últim lloc, SEMINARI CONCILIAR DE BARCELONA informa que amb la firma del present document dona el seu consentiment explícit per al tractament de les seves dades i les del seu fill/a

Nom i cognoms del menor:

DNI:

Nom i cognoms del tutor legal:

DNI:

Firma:

Jo, D./Dña.....
amb DNI:.....Com a Pare/Mare/Tutor
.....menor de edat i amb DNI:.....

AUTORITZO:

A amb DNI.....
..... de anys de edat, a participar de les convivències
d'escolans del Seminari Conciliar de Barcelona al Seminari de Tortosa

Signatura i data: