

LITTLE CAMP

Datos familia				
Tutor 1 (nombre y apellidos)		DNI/ NIE		
Tutor 2 (nombre y apellidos)		DNI/ NIE		
DATOS FACTURACIÓN				
Correo electrónico:				
Población:		País:		
Dirección: Calle/ núm. / puerta		Código postal:		
Teléfonos en caso de tener que contactar con familiares de los participantes en caso de necesidad, en orden de prioridad				
Orden	Nombre	Relación con el alumno	Teléfono	Observaciones
1				
2				
3				

Datos participante 1									
Nombre:		Apellido 1:		Apellido 2:					
Fecha Nacimiento:		Curso realizado en período 21/22:							
Escuela actual período 21/22		Está matriculado en EIC el curso 22/23		SÍ	NO				
SEMANAS DE ACTIVIDAD (marquen con una cruz las semanas deseadas)									
S1 27JUN- 1JUL	S2 4-8 JUL	S3 11-15 JUL	S4 18-22 JUL	S5 25-29 JUL	S6 1-5 AUG	S7 8-12 AUG	S8* 16-19 AUG	W9 22-26 AUG	W10 29AUG- 2SEP
ACOGIDA DE MAÑANA (7.45 – 8.55h)									
ACTIVIDADES DE TARDE (13.00 – 17.00h)									

Recogeremos al participante a las 15h

SÍ

NO

Datos participante 2									
Nombre:		Apellido 1:		Apellido 2:					
Fecha Nacimiento:		Curso realizado en período 21/22:							
Escuela actual período 21/22		Está matriculado en EIC el curso 22/23	SÍ NO						
SEMANAS DE ACTIVIDAD (marquen con una cruz las semanas deseadas)									
S1 27JUN- 1JUL	S2 4-8 JUL	S3 11-15 JUL	S4 18-22 JUL	S5 25-29 JUL	S6 1-5 AUG	S7 8-12 AUG	S8* 16-19 AUG	W9 22-26 AUG	W10 29AUG- 2SEP
ACOGIDA DE MAÑANA (7.45 – 8.55h)									
ACTIVIDADES DE TARDE (13.00 – 17.00h)									
Recogeremos al participante a las 15h			SÍ			NO			

Datos participante 3									
Nombre:		Apellido 1:		Apellido 2:					
Fecha Nacimiento:		Curso realizado en período 21/22:							
Escuela actual período 21/22		Está matriculado en EIC el curso 22/23	SÍ NO						
SEMANAS DE ACTIVIDAD (marquen con una cruz las semanas deseadas)									
S1 27JUN- 1JUL	S2 4-8 JUL	S3 11-15 JUL	S4 18-22 JUL	S5 25-29 JUL	S6 1-5 AUG	S7 8-12 AUG	S8* 16-19 AUG	W9 22-26 AUG	W10 29AUG- 2SEP
ACOGIDA DE MAÑANA (7.45 – 8.55h)									
ACTIVIDADES DE TARDE (13.00 – 17.00h)									
Recogeremos al participante a las 15h			SÍ			NO			

Información médica	
¿Sufre alguna enfermedad crónica? ¿Puede repercutir en su actividad diaria?	
¿Tiene que tomar algún tipo de medicación? Horarios y dosis del medicamento (con receta médica)	
¿Intolerante a algún alimento? ¿Cual? ¿Alguna recomendación dietética a la hora de comer?	
Otras cuestiones a tener en cuenta, en especial alergias.	
Otras informaciones	

Autorizaciones		
Autorizo a que mi hijo/a participe en juegos de agua y/o se bañe en las piscinas que la organización dispone en la escuela.	SÍ	NO
Autorizo a que mi hijo/a realice desplazamientos en coche propio de la escuela si las necesidades del niño/a o médico así lo requirieran.	SÍ	NO
Autorizo a que los datos y los protocolos de mi tutelado estén accesibles.	SÍ	NO
Autorizo las decisiones médicas que fueran necesarias adoptar en caso de extrema urgencia bajo la pertinente dirección facultativa.	SÍ	NO
Autorizo a EIC, ESCOLA INTERNACIONAL DEL CAMP, a utilizar el material gráfico (fotos, vídeos...) derivado de las actividades en las que participa mi tutelado/a durante los DIFERENTES PROGRAMAS EIC SUMMER 2020.	SÍ	NO

_____ (nombre y apellidos tutor/a) con DNI núm. _____ como _____ (relación con el/la participante) autorizo a _____ (nombre y apellidos participante) a asistir a las actividades organizadas por la ESCOLA INTERNACIONAL DEL CAMP en los programas EIC SUMMER PROGRAMMES que se desarrollan durante los meses de junio, julio, agosto y septiembre del 2022 y certifico con mi firma la autenticidad de todos los datos que aparecen en este documento, haciendo extensiva esta autorización general a las específicas también detalladas en el mismo: desplazamientos de urgencia, médicas, imagen y protección de datos.

En virtud de la normativa de Protección de Datos de Carácter Personal, por la presente autoriza a que los datos personales facilitados sean incorporados en un fichero responsabilidad de la Escola Internacional del Camp, que esta formada por las empresas FUNDACIÓ ESCOLA INTERNACIONAL DEL CAMP (G-43731256) y ACTIUS IMMOBILIARIS FUNDACIÓ ESCOLA INTERNACIONAL DEL CAMP S.L.U. (B55543383) que son corresponsables en el tratamiento. La finalidad de este tratamiento es la de gestionar estas actividades. Estos datos no serán transmitidos a terceras personas y serán conservados hasta la finalización de la prestación de servicios y finalización de la actividad.

En cualquier caso, podrá indicar la revocación del consentimiento dado, así como ejercitar los derechos de acceso, rectificación o supresión, la limitación del tratamiento u oponer-se, así como el derecho a la portabilidad de los datos. Estas peticiones deberán realizarse en Salvador Espriu s/n, 43840 Salou (Tarragona).

Se informa que también puede presentar una reclamación, si así lo considera, ante la Agencia Española de Protección de Datos o ponerse en contacto con el Delegado de Protección de datos en Salvador Espriu s/n, 43840 Salou (Tarragona).

En Salou, _____ de _____ del 2022

Firma tutor/a

Por favor, rellenen el formulario con los datos del participante y envíenlo FIRMADO a eicsummer@escolainternacional.org

Si el participante no está matriculado en EIC, por favor adjunten la siguiente documentación:

1. Fotocopia DNI Padre/Madre o Tutor/a autorizante
2. Fotocopia DNI participante
3. Fotocopia de la tarjeta sanitaria

MÉTODO DE PAGO

Transferencia bancaria del importe TOTAL al siguiente número de cuenta:

AIFEIC - ES77 2100 9046 9402 0010 1813

Por favor, indiquen Nombre y Apellidos del participante y EIC SUMMER en el concepto (ejemplo: Núria Gómez – EIC SUMMER SCHOOL)