



ZONA PORTUÀRIA, S/N  
08350 ARENYS DE MAR  
TELÈFON 937 921 600  
casal@cnarenys.com

Fotografia

Escola de Vela

# Club Nàutic d'Arenys de Mar

## Dades de l'alumne

Nom: \_\_\_\_\_ Cognoms: \_\_\_\_\_

Data naixement: \_\_\_\_\_ Telèfon: \_\_\_\_\_ Mòbil: \_\_\_\_\_

Adreça actual: \_\_\_\_\_ Núm.: \_\_\_\_\_

Ciutat: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Província: \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Telèfons de contacte durant l'activitat: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

nom del soci i nº \_\_\_\_\_

Família nombrosa Si  No  (Adjuntar el carnet de família nombrosa )

## PROGRAMA AL QUE S'INSCRIU

\*L'horari intensiu inclou el dinar.

### CASAL INFANTIL

- Horari 9 a 13 h (matí)
- Horari 14 a 17.00h (tarda)
- Horari 9 a 17.00h (intensiu)

### CAMPUS DE VELA Infantil

Juvenil

- Horari 9 a 13 h (matí)
- Horari 14 a 17.00h (tarda)
- Horari 9 a 17.00h (intensiu)

### ACOLLIDA

- Horari 8 a 9.00h

codi setmana	Data inici	Data fi
Set 1	22/06/2020	26/06/2020
Set 2	29/06/2020	03/07/2020
Set 3	06/07/2020	10/07/2020
Set 4	13/07/2020	17/07/2020
Set 5	20/07/2020	24/07/2020
Set 6	27/07/2020	31/07/2020
Set 7	03/08/2020	07/08/2020
Set 8	10/08/2020	14/08/2020
Set 9	17/08/2020	21/08/2020
Set 10	24/08/2020	28/08/2020
Set 11	31/08/2020	04/09/2020
Set 12	07/09/2020	11/09/2020

- 1) Cal entregar el full d'inscripció complimentat i firmat, aportant una fotografia.
  - 2) Cal abonar el 100% de l'import corresponent a la inscripció per fer efectiva la reserva.
- BBVA ES93 0182 1468 53 0201747114 indicant les dades de l'alumne.**



ZONA PORTUÀRIA, S/N  
08350 ARENYS DE MAR  
TELÈFON 937 921 600  
casal@cnarenys.com

**Escola de Vela**

### **AUTORITZACIÓ PATERNA:**

(signat pel pare, mare o tutor)

\_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_  
Autoritzo el meu fill/a a participar a les activitats del Club Nàutic d'Arenys de Mar i declaro que no pateix cap malaltia que l'impedeixi realitzar les activitats que s'hi fan. Declaro també que les dades del meu fill/a són les correctes

Signatura,

### **TARGETA SANITÀRIA:**

(Enganxeu o grapeu aquí la fotocòpia de la targeta o cartilla)

Pren alguna medicina especial? \_\_\_\_\_

Quina i amb quina administració? \_\_\_\_\_

Es al·lèrgic? I a què? \_\_\_\_\_

Tractament \_\_\_\_\_

Medicament que no pot prendre \_\_\_\_\_

Quant a atencions especials, cal tenir en compte les següents: ( règim alimentari, medicació) \_\_\_\_\_

*Observacions:*

Sap nedar? Si  No

Altres \_\_\_\_\_

### **Drets d'imatge:**

(signat pel pare, mare o tutor)

\_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_  
autoritzo que la imatge del meu fill/a, a que pugui aparèixer en fotografies corresponents a les activitats organitzades per Club Nàutic Arenys de Mar en la pagina web o en publicacions destinades a difusió publica no comercial.

Signatura

El Club Nàutic d'Arenys de Mar es reserva el dret d'anul·lar l'activitat si considera insuficient el nombre d'inscrits

#### **AUTORITZACIÓ LLEI PROTECCIÓ DE DADES DEL CNAM**

D'acord amb el establert a l'article 7 del Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques en el que respecte el tractament de les dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades, l'interessat concedeix el consentiment lliure i exprés en el tractament de les seves dades personals, per part del responsable del tractament CLUB NÀUTIC ARENYS DE MAR. En base al dret d'informació establert a l'article 13 del mateix RGPC, se li facilita la següent informació ampliada al següent enllaç:

<http://intranet.milopd.com/rqpdA/index.php?id=8715.6154>

Firma de l'interessat: