



Minyons Escoltes i Guies  
de Catalunya

## FULL D'INSCRIPCIÓ CURS 2022 - 2023

### DADES DE L'INFANT O JOVE

DADES DE L'INFANT/JOVE

Nom i cognoms\* \_\_\_\_\_

adreça\* \_\_\_\_\_ codi postal\* \_\_\_\_\_

població\* \_\_\_\_\_ DNI/NIE/Passaport(\*) \_\_\_\_\_

data de naixement\* \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ telèfon1\* (tipus de relació amb infant/jove) \_\_\_\_\_

telèfon2\* (tipus de relació amb infant/jove) \_\_\_\_\_

correu electrònic infant/jove \_\_\_\_\_

Núm. targeta CatSalut: \_\_\_\_\_

Família nombrosa      Família monoparental

\* Dades obligatòries

(\*) Dades obligatòries pels majors de 14 anys o més

En el cas dels infants o joves **DE 14 ANYS O MÉS** cal que donin el seu consentiment pel que fa al tractament de les seves dades facilitades per la mare/pare/tutor:

Jo, en/na \_\_\_\_\_ **AUTORITZO expressament** a **MEGSJC** per tractar les dades personals que voluntàriament facilito amb la finalitat de tramitar la sol·licitud d'inscripció a l'associació. *Aquesta autorització té validesa fins a la seva revocació per part del titular de les dades.*

A ....., a data ..... de ..... de 20.....

Signat (infant o jove): \_\_\_\_\_

*Aquest full de sol·licitud d'inscripció el guardarem durant 3 anys. Les teves dades personals que hi apareixen, les que apareixen en els fulls que s'entreguen juntament amb la inscripció i totes aquelles que s'obtinguin com a conseqüència de la teva participació a l'agrupament les incorporarem en un fitxer de MEGSJC a fi i efecte de poder tramitar la teva sol·licitud, i les guardarem després com a part de l'històric dels i les membres de l'associació.*

*Tens dret a accedir, rectificar, suprimir, oposar-te, a la portabilitat, i a limitar el tractament de les teves dades. Pots fer-ho enviant-nos un escrit, amb una fotocòpia del teu DNI/NIE/Passaport, dient-nos quin dret vol exercir a: MINYONS ESCOLTES I GUIES SANT JORDI DE CATALUNYA (Ref Protecció de Dades), Rambla M. Jacint Verdaguer, 10 (08197) VALldOREIX (Barcelona), o a: [protecciodedades@escoltesiguies.cat](mailto:protecciodedades@escoltesiguies.cat). En tot cas, sempre pots iniciar els tràmits per a la defensa dels teus drets davant de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades ([www.agpd.es](http://www.agpd.es)).*

## AUTORITZACIÓ\*\*

Emplenar per la mare, pare o tutor/a legal .

Jo, en/na \* \_\_\_\_\_ amb DNI/NIE/Passaport\* \_\_\_\_\_, i correu electrònic\* \_\_\_\_\_ i telèfon\* \_\_\_\_\_ com a pare/ mare / tutor/a legal (subratllar), **autoritzo** en/na\* \_\_\_\_\_ de la unitat de \_\_\_\_\_ de l'Agrupament Escolta i Guia \_\_\_\_\_, que pertany a Minyons Escoltes i Guies de Catalunya (MEG), a la Demarcació de \_\_\_\_\_, **a participar en les excursions, sortides de cap de setmana, campaments i en totes les activitats organitzades l'agrupament, així com en activitats de bany i/o natació i cuina.**

Sap nedar: Sí  No

**AUTORITZO\*\*** als responsables de les activitats a proporcionar al meu fill/a l'assistència sanitària oportuna en cas de necessitat i a l'hospital i al personal mèdic per a administrar el tractament necessari pel seu benestar, intervenció quirúrgica inclosa, si fos el cas (amb el ben entès que contactaran amb nosaltres a la major brevetat possible). Tanmateix, a poder portar el meu fill/a al metge o a l'hospital en cotxe privat.

**AUTORITZO\*\* expressament a MEGSJC** per tractar les dades personals que voluntàriament facilito, segons les finalitats exposades en aquest escrit. *Aquesta autorització té validesa fins a la seva revocació per part del titular de les dades.*

Aquest document serà vàlid durant tot el  **curs 2022/2023** i pot ser canviat prèvia sol·licitud.

A \_\_\_\_\_, a data \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Signat (mare, pare o tutor/a legal): \_\_\_\_\_

\* **Dades obligatòries**

\*\* **Aquesta autorització és imprescindible per formalitzar la inscripció i participar de l'activitat**

*Els informem que les dades personals incloses en aquesta sol·licitud d'inscripció, les que s'adjunten a la mateixa i totes aquelles que s'obtinguin com a conseqüència de la relació amb MEGSJC seran incorporades en un fitxer propietat de MEGSJC, amb la finalitat de tramitar la sol·licitud, gestionar la participació en les activitats de l'entitat i complir amb el seu objecte social. El període de conservació del full d'inscripció serà de 3 anys. Les dades del interessat seran incorporades al fitxer propietat de MEGSJC i es conservaran com a part de l'històric dels i les membres de l'associació.*

*Si desitja exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió i oposició, així com el dret a la portabilitat i a la limitació del tractament recollits en la normativa europea, pot fer-ho per correu postal, enviant una carta amb una fotocòpia del seu DNI/NIE/Passaport i una descripció del dret que desitja exercitar, a: MINYONS ESCOLTES GUIES SANT JORDI DE CATALUNYA (Ref: PROTECCIÓ de DADES), Rambla Mossèn Jacint Verdaguer 10 (08197) VALLDOREIX (Barcelona), o bé per correu electrònic, en les mateixes condicions, a: protecciodedades@escoltesiguies.cat. En qualsevol cas, pot dirigir-se a l'Agència Espanyola de Protecció de dades [www.agpd.es](http://www.agpd.es) per iniciar els tràmits corresponents en defensa dels seus drets.*



## FITXA DE SALUT CURS 2022-2023

DADES INFANT/JOVE

Emplenar per la mare, pare o tutor/a legal

Nom i cognoms* _____
Data de naixement* ___/___/___
Unitat: _____

Jo , en/na _____, amb DNI/NIE/Passaport _____ confirmo que el meu fill/a, tutelat/ada, està vacunat/ada d'acord amb el Calendari de Vacunacions Sistemàtiques de Catalunya:      Sí                      No <sup>1</sup>
En cas de faltar alguna <u>vacuna</u> : Quina? .....
Última dosi antitetànica .....

Pateix alguna malaltia (asma, epilèpsia, problemes derivats d'intervencions quirúrgiques...)?.....  
.....

Malalties que té sovint		(marcar i explicar)
Mal de panxa		
Mal de cap		
Otitis		
Angines		
Faringitis		
Refredats		
Hemorràgies		
Enuresi		
Insomni		
Mareigs		
Altres		

Per tal d'ajustar el pla educatiu a cada infant/jove, necessitem ser coneixedors dels seus problemes emocionals/mentals/comportamentals. El teu fill/a pateix algun trastorn de salut mental?

Si              NO              ..... (fer arribar els detalls a l'equip de caps).



Pren alguna medicació especial? Sí / No Quina?.....

.....

#### <sup>1</sup>DECLARACIÓ RESPONSABLE NO VACUNAT

Jo, \_\_\_\_\_ amb DNI/NIE/Passaport \_\_\_\_\_, pare / mare /tutor de l'infant/jove \_\_\_\_\_ em faig exclusivament responsable de les possibles conseqüències/incidències derivades de la presumible NO VACUNACIÓ del meu fill/a, atès que no he aportat el Carnet de Vacunacions a la sol·licitud d'inscripció i per tant, exonero l'Agrupament Escolta i Guia \_\_\_\_\_, els responsables de les activitats i l'equip de caps de qualsevol responsabilitat per aquest motiu.

Signat (mare, pare o tutor/a legal): \_\_\_\_\_

Segueix algun règim (alimentari) especial? Sí / No Quin?.....

.....

Té les següents al·lèrgies:.....

.....

La seva reacció al·lèrgica és:

.....

.....

Com cal procedir:

.....

.....

**AUTORITZO** als caps a subministrar en cas de ferida lleu:

Nom del medicament	
Povidona iodada	

**AUTORITZO** als caps a subministrar en cas de febre alta (si no s'autoritza algun medicament, ratllar-lo):

Nom del medicament	Quantitat de medicament	Edat de la menor	Pes del menor
Ibuprofè 400			
Paracetamol			

**AUTORITZO** als caps a subministrar en cas de dolor menstrual (si no s'autoritza algun medicament, ratllar-lo):

Nom del medicament	Quantitat de medicament	Edat de la menor	Pes de la menor
Ibuprofè 400			
Paracetamol			

**AUTORITZO\*\*** el tractament de les dades incloses en aquesta fitxa de salut, les que s'adjunten a la mateixa, i totes aquelles que s'obtinguin com a conseqüència de la relació amb MEGSJC per a les finalitats indicades.

A ....., a data ..... de ..... de 20.....

Signat (mare, pare o tutor/a legal): \_\_\_\_\_

\* Dades obligatòries

\*\* Aquesta autorització és imprescindible per formalitzar la inscripció i participar de l'activitat



Minyons Escoltes i Guies  
de Catalunya

En el cas dels infants o joves **DE 14 ANYS O MÉS** cal que donin el seu consentiment pel que fa al tractament de les seves dades facilitades per la mare/pare/tutor:

Jo, en/na \_\_\_\_\_ **AUTORITZO** el tractament de les dades incloses en aquesta fitxa de salut, les que s'adjunten a la mateixa, i totes aquelles que s'obtinguin com a conseqüència de la relació amb MEGSJC per a les finalitats indicades.

A ....., a data ..... de ..... de 20.....

Signat (infant o jove): \_\_\_\_\_

## DADES PEL COBRAMENT DE LA QUOTA

Nom de l'infant/jove: \_\_\_\_\_

Nom i cognoms de la mare, pare, tutor/a: \_\_\_\_\_

DNI/NIE/Passaport: \_\_\_\_\_

Pare

Mare

Tutor/a legal

Entitat bancària: \_\_\_\_\_

Número de compte (IBAN): ES \_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Quota a cobrar:            Mensual            Bimensual            Trimestral            Anual

A ....., ..... de ..... de 202.....

Signat:

*Us informem que les dades personals incloses en aquesta comunicació de dades pel cobrament de la quota seran incorporades en un fitxer propietat de **MINYONS ESCOLTES I GUIES SANT JORDI DE CATALUNYA** amb la finalitat d'un tractament purament comptable. El període màxim de conservació de les seves dades serà mentre la família formi part de l'agrupament i no canviï de compte bancari o modalitat de pagament.*

*Si desitja exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió i oposició, així com el dret a la portabilitat i a la limitació del tractament recollits en la normativa europea, pot fer-ho per correu postal, enviant una carta amb una fotocòpia del seu DNI/NIE/Passaport i una descripció del dret que desitja exercitar, a: MINYONS ESCOLTES GUIES SANT JORDI DE CATALUNYA (Ref: PROTECCIÓ de DADES), Rambla Mossèn Jacint Verdaguer 10 (08197) VALLDORREIX (Barcelona), o bé per correu electrònic, en les mateixes condicions, a: [protecciodedades@escoltesiguies.cat](mailto:protecciodedades@escoltesiguies.cat) En qualsevol cas, pot dirigir-se a l'Agència Espanyola de Protecció de dades [www.agpd.es](http://www.agpd.es) per iniciar els tràmits corresponents en defensa dels seus drets.*



Minyons Escoltes i Guies  
de Catalunya

## FULL D'AUTORITZACIÓ D'UTILITZACIÓ IMATGE

**EN CAS D'INFANTS DE FINS A 13 ANYS**, emplenar per la mare, pare o tutor/a legal (en cas de 14 anys o més, emplenar la part del darrera)

Jo, en/na\* \_\_\_\_\_ amb DNI/NIE/Passaport\* \_\_\_\_\_  
correu electrònic\* \_\_\_\_\_ i telèfon\* \_\_\_\_\_  
com a pare / mare / tutor/a d'en/de na\* \_\_\_\_\_, amb  
DNI/NIE/Passaport\* \_\_\_\_\_ i data de naixement \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ \*de la unitat  
de \_\_\_\_\_ de l'Agrupament Escolta i Guia\* \_\_\_\_\_  
que pertany a la Demarcació\* \_\_\_\_\_ de Minyons Escoltes i  
Guies Sant Jordi de Catalunya (MEGSJC).

**O AUTORITZO a MINYONS ESCOLTES I GUIES SANT JORDI DE CATALUNYA (MEGSJC) a l'ús de la imatge del meu fill/a, tutelat/ada per a ser reproduïda en pàgines web de MEGSJC o les seves xarxes socials, en les que informa sobre les seves activitats, així com a filmacions destinades a difusió pública, i fotografies per a revistes o publicacions tant de MEGSJC com de l'àmbit de l'escoltisme i el guiatge, la Federació Catalana d'Escoltisme i Guiatge (FCEG), i la Fundació Escoltes i Guies (FEG).**

**O AUTORITZO a que es cedeixin les meves dades i les del meu fill/a, tutelat/ada a la FUNDACIÓ ESCOLTES I GUIES amb la finalitat de rebre informació d'aquesta entitat, que dóna suport a MEGSJC i al moviment escolta.**

*Aquestes autoritzacions tenen validesa fins a la seva revocació per part del titular de les dades.*

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, de/d' \_\_\_\_\_ 202\_\_

Signat (pare, mare o tutor/a legal):

### **\*Dades obligatòries**

Us informem que les dades personals incloses en aquest full d'autorització seran tractades per **MEGSJC**, amb la finalitat de portar un control sobre la publicació de fotografies dels afiliats/ades. Aquesta autorització i les imatges es conservaran com a part de l'històric dels i les membres de l'associació.

Si voleu exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió i oposició, així com el dret a la portabilitat i a la limitació del tractament, podeu fer-ho per correu postal, enviant una carta amb una fotocòpia del seu DNI i una descripció del dret que desitgen exercitar, a: **MINYONS ESCOLTES GUIES SANT JORDI DE CATALUNYA** (Ref: PROTECCIÓ de DADES), Rambla Mossèn Jacint Verdaguer 10 (08197) VALLDOREIX (Barcelona), o bé per correu electrònic a: [protecciodedades@escoltesiguies.cat](mailto:protecciodedades@escoltesiguies.cat) En qualsevol cas, podeu dirigir-vos a l'Agència Espanyola de Protecció de dades [www.agpd.es](http://www.agpd.es) per iniciar els tràmits corresponents en defensa dels seus drets.



Minyons Escoltes i Guies  
de Catalunya

**EN CAS D'INFANTS O JOVES DE 14 ANYS O MÉS**, emplenar per l'infant o jove

En / na\* \_\_\_\_\_ amb DNI/NIE/Passaport\* \_\_\_\_\_  
i data de naixement \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ \*de la unitat de \_\_\_\_\_ de l'Agrupament  
Escolta i Guia \_\_\_\_\_ que pertany a la  
Demarcació \_\_\_\_\_ de Minyons Escoltes i Guies Sant Jordi de  
Catalunya (MEGSJC).

**O AUTORITZO a MINYONS ESCOLTES I GUIES SANT JORDI DE CATALUNYA (MEGSJC)**  
a l'ús de la meua imatge reproduïda en pàgines web de **MEGSJC** o les **serveis xarxes  
socials**, en les que informa sobre les seves activitats, així com a filmacions destinades a  
difusió pública, i fotografies per a revistes o publicacions tant de **MEGSJC** com de l'àmbit  
de l'escoltisme i el guiatge, la Federació Catalana d'Escoltisme i Guiatge (FCEG), i la  
Fundació Escoltes i Guies (FEG).

**O AUTORITZO** a que es cedeixin les meves dades a la **FUNDACIÓ ESCOLTES I GUIES**  
amb la finalitat de rebre informació d'aquesta entitat, que dona suport a **MEGSJC** i al  
moviment escolta.

*Aquestes autoritzacions tenen validesa fins a la seva revocació per part del titular de les  
dades.*

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, de/d' \_\_\_\_\_ 202\_\_

Signat (infant o jove):

#### **\*Dades obligatòries**

*Us informem que les dades personals incloses en aquest full d'autorització seran tractades per **MEGSJC**, amb la finalitat de  
portar un control sobre la publicació de fotografies dels afiliats/ades. Aquesta autorització i les imatges es conservaran com a  
part de l'històric dels i les membres de l'associació.*

*Si voleu exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió i oposició, així com el dret a la portabilitat i a la limitació del  
tractament, podeu fer-ho per correu postal, enviant una carta amb una fotocòpia del seu DNI i una descripció del dret que  
desitgen exercitar, a: MINYONS ESCOLTES GUIES SANT JORDI DE CATALUNYA (Ref: PROTECCIÓ de DADES),  
Rambla Mossèn Jacint Verdaguer 10 (08197) VALLDOREIX (Barcelona), o bé per correu electrònic a:  
[protecciodades@escoltesiquies.cat](mailto:protecciodades@escoltesiquies.cat) En qualsevol cas, podeu dirigir-vos a l'Agència Espanyola de Protecció de dades  
[www.agpd.es](http://www.agpd.es) per iniciar els tràmits corresponents en defensa dels seus drets.*

---



## PROTOCOL INTERN AEIG PINYA DE ROSA

Jo \_\_\_\_\_ amb DNI \_\_\_\_\_ tutor legal de \_\_\_\_\_ de la unitat \_\_\_\_\_ de l'AEIG Pinya de Rosa de la Demarcació de Girona em comprometo a:

### **Inscripcions:**

1. El dia de les inscripcions em comprometo a lliurar firmats presencialment els següents fulls (Fitxa de salut, Full d'autorització d'utilització de drets d'imatge, Full d'acceptació del protocol intern, Full de dades bancàries)
2. En cas de no poder venir a les inscripcions s'ha de notificar amb una setmana d'antelació
3. Si no es porten tots els fulls d'inscripcions i cobraments en el termini establert, la plaça quedarà a sorteig.

### **Cobraments:**

1. Les dates de cobrament són a les inscripcions, primera setmana de desembre, febrer i abril.
2. Accepto fer el pagament de les quotes a les dades determinades exceptuant sol·licitants de beques notificats al correu de l'agrupament. ([info@caupinyaderososa.cat](mailto:info@caupinyaderososa.cat))
3. Si sóc sol·licitant de beca, em comprometo a posar-me en contacte amb l'agrupament i arribar un acord.
4. Si no puc pagar en el termini establert, notificaré al correu de tresoreria una setmana abans ([tresoreria@caupinyaderososa.cat](mailto:tresoreria@caupinyaderososa.cat)) i arribaré a un acord.

### **Beques:**

1. Si vull ser sol·licitant de beca, ho faré en el termini indicat per tresoreria.
2. Em comprometo a entregar tots els fulls signats que m'indiqui secretaria o tresoreria per cada infant a qui li sol·licito beca el dia de les inscripcions.

### **Altes i baixes:**

1. A partir del 1 de desembre es dona per finalitzat el període d'altres. El període de baixes està obert tot el curs.
2. Si em vull donar de baixa, he d'informar almenys amb 15 dies d'antelació a la data de cobraments per exceptuar la següent quota.
3. Em comprometo a assistir amb regularitat a les tardes i sortides de la unitat per aprofitar la plaça. En cas contrari, les i els caps corresponents parlaran amb la família.

A ....., a data ..... de ..... de 20.....

Signat (mare, pare o tutor/a legal):