

INFORMACIÓ SANITÀRIA BÀSICA

	SI	NO
Als jocs, esports o excursions, es cansa aviat?		
Pateix hemorràgies sovint?		
Pateix del cor?		
Pateix o ha patit convulsions?		
Pateix algun tipus d'al·lèrgia?		

A què és al·lèrgic?

Pren alguna medicació? Quina?

Detalleu altres malalties o observacions a tenir en compte

AUTORITZACIÓ DELS PARES I/O TUTORS:

En/Na.....amb DNI..... autoritza al seu fill/a.....a assistir a les activitats organitzades per «EL RESSÒ» ESCOLA DE MÚSICA d'acord amb les condicions establertes.

Altrament autoritza a «EL RESSÒ» ESCOLA DE MÚSICA a l'enregistrament d'imatges i la realització de fotografies relacionades amb les activitats que es portin a terme. Així mateix, es fa la cessió de les mateixes per tal de fer la difusió de les activitats portades a terme. En compliment amb el que està establert a la Llei Orgànica 15/1999 del 13 de desembre sobre protecció de dades de caràcter personal, informem que les dades facilitades seran incorporades a un fitxer informatitzat de la escola i que només seran utilitzades pels fins indicats. Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició per escrit, per mitjà de comunicació expressa a «EL RESSÒ» ESCOLA DE MÚSICA.

Signatura

Viladecans ,de.....de 2020