

## URV Summer Camp 2019 . Fitxa mèdica i personal



- Autoritzo al meu fill/a  a participar al URV Summer Camp 2019.
- CURS 18/19  (P3,P4, P5, 1r, 2n,...)
- Telèfon de contacte:
- Adreça:

### INFORMACIÓ MÈDICA I TRETOS PERSONALS

- PATEIX ALGUNA MALALTIA CRÒNICA o IMPEDIMENT FÍSIC O PSÍQUIC ?
- AL·LÈRGIES o INTOLERÀNCIES:
- TRASTORNS ALIMENTARIS o DIETES ESPECIALS
- NECESSITAT DE MEDICACIÓ? Indicar dosis i adjuntar informe mèdic:
- SAP NEDAR? SÍ  NO

### OBSERVACIONS:

### AUTORITZACIONS

- Autoritzo a prendre les mesures adients, en cas d'extrema gravetat, sota la direcció facultativa pertinent SÍ  NO
- Cessió drets d'imatge SÍ  NO
- Autorització sortides SÍ  NO
- Qui vindrà a recollir el nen/a?

Signatura del pare, mare o tutor/a

Informació bàsica sobre protecció de dades	
Responsable	Universitat Rovira i Virgili
Finalitat	Gestionar les activitats d'estiu de la URV dirigides a infants i joves dins d'un àmbit de lleure durant les vacances d'estiu: Summer Lab i Summer Camp.
Legitimació	Execució de la prestació de serveis encarregada.
Destinataris	Es preveu la cessió a la Direcció General de Joventut de la Generalitat de Catalunya
Drets	Accedir a les teves dades, rectificar-les, suprimir-les, sol·licitar-ne la portabilitat, oposar-te al tractament i sol·licitar-ne la limitació.
Informació addicional	Pot consultar la informació addicional i detallada sobre Protecció de Dades a la nostra pàgina web: ( <a href="http://www.urv.cat/ca/vida-campus/extensio-universitaria/activitat-fisica/esport/activitats/summer-camp/informacio-proteccio-de-dades/">http://www.urv.cat/ca/vida-campus/extensio-universitaria/activitat-fisica/esport/activitats/summer-camp/informacio-proteccio-de-dades/</a> )