

Sol·licitud d'inscripció Activitats d'Estiu 2026

A. Dades de la persona participant

Nom:	Llinatges:	
NIF:	Data de naixement:	Edat:
Domicili:		
	Població:	CP:

B. Dades del representant legal del participant

Nom:	Llinatges:	
		NIF:
Nom:	Llinatges:	
		NIF:
Domicili:		
	Població:	CP:
tel.:	e-mail:	

C. Contacte en cas d'urgència

Nom:	Llinatges:	
Nom:	Llinatges:	
telèfons:		

D. Informació sanitària i d'interès per als monitors

Saps nedar?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Prens alguna medicació?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Quina?			(Posa a la capsula la dosi que prens)		
Tens alguna al·lèrgia alimentària?					
Tens alguna necessitat especial relacionada amb malalties psíquiques o físiques?					

Autoritzau fer, reproduir i publicar fotografies del/ de la menor que representau a la pàgina web del Departament de Joventut, Participació Ciutadana i del Parc Insular de Serveis de sa Coma del Consell Insular d'Eivissa, al sol efecte de donar difusió a aquestes activitats d'estiu

Sí

No

Aquestes efectes s'adjunta la següent documentació:

- DNI, NIE, passaport o document equivalent del nen/a participant
- Targeta sanitària del nen/a participant
- Certificat de resident per viatjar, només pels participants al Campament Exploradors Alacant
- Comprovant bancari del pagament de la taxa dels Campaments

Autoritza

1. A participar el/la menor que representa en el torn núm. de data de les activitats d'estiu que organitza aquest Consell Insular al Campament de sa Cala des Jondal, durant l'any 2026.

L'autorització de participació en l'activitat, que ha de lliurar la persona que té la custòdia o la tutela de cada una de les persones participants menors d'edat. En cas que la custòdia sigui compartida, l'autorització l'han de signar ambdós pares.

2. A adoptar la mesura més adequada, en el cas d'urgència mèdica, i sempre que no es pugui contactar amb les persones assenyalades a tal efecte en aquesta sol·licitud d'inscripció.

Declara sota la seua responsabilitat que el/la menor que representa és resident a l'illa d'Eivissa i que les dades que consten a aquesta sol·licitud son certes.

Eivissa, d _____ de 20

Representant/s legal del menor
(signatura/es)

POLÍTICA DE PRIVADESA

De conformitat amb l'establert a la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, al Reglament (UE) 2016/679 del Parlament i del Consell, de 27 d'abril de 2016, en relació amb la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades (DOUE 4-5-2016), i a la resta de legislació vigent en aquesta matèria, us informam que les dades de caràcter personal que ens proporcioneu a través d'aquesta sol·licitud s'incorporaran al fitxer de titularitat del Consell Insular d'Eivissa amb la finalitat de gestionar la participació als campaments d'estiu que organitza aquesta Corporació i no podran usar-se per a cap altra finalitat diferent a la mencionada. Les persones titulars de les dades objecte de tractament podran exercir els drets d'accés, rectificació, portabilitat, cancel·lació i oposició, dirigint escrit, de forma electrònica (<https://seu.conselldeivissa.es>) o presencial, segons correspongui, al Consell Insular d'Eivissa, av. D'Espanya, 49, 07800 Eivissa. Així mateix, tenen el dret a presentar reclamació davant l'autoritat de control.