



1.AUTORITZACIÓ PER A SORTIDES

Aquesta autorització serveix per qualsevol activitat que organitzem el Pàdel Indoor Garrotxa i que sortim fóra de les instal·lacions del Club.

- Qualsevol sortida com pot ser anar a caminar, sortida amb bicicleta, anar a córrer, gimcanes,...
- Totes les sortides que muntem a fora del club d'excursions: al parcs del costat, a la piscina, a la pista poliesportiva,...
- Portar-los en **cotxe particular** en el centre hospitalari, a casa seva o anar-los a buscar,...

En/na pare/mare/tutor/a del nen/a
..... autoritzo que el meu fill/a pugui participar en qualsevol de les activitats plantejades en el paràgraf anterior organitzada per l'equip tècnic del **PÀDEL INDOOR GARROTXA** i autoritzo els professors i monitors acompanyants a prendre les mesures mèdiques i/o pedagògiques que calgui.

Signatura

Nom i cognoms del que signa:

DNI:

Data:

2.AUTORITZACIÓ DRETS D'IMATGE

El Pàdel Indoor Garrotxa, seguint la normativa vigent sobre el dret a la pròpia imatge, per tal que les fotografies del seu fill/a puguin aparèixer en les publicacions del club. La finalitat és informar i fer difusió de les activitats que es van realitzant i en les quals participen els nens/es del club.

En / na, amb DNI
....., autoritzo que la imatge del meu fill/a....., pugui aparèixer en fotografies corresponents a activitats del club i publicada a la pàgina web del club.

Signatura,



3.FITXA DE SALUT

AL·LÈRGIES:..... MALALTIES CRÒNIQUES:.....

MEDICACIÓ:.....

QUALSEVOL ALTRE QÜESTIÓ QUE ES CONSIDERI NECESSARI INDICAR
PER PART DELS PARES:

Signatura

Nom i cognoms del que signa:

DNI:

Data:

4.DADES PERSONALS

Telèfon de contacte 1:.....telèfon de:.....

Telèfon de contacte 2:.....telèfon de:.....

Telèfon de contacte 3:.....telèfon de:.....

Correu electrònic:.....