

C/Padró nº 19
 08690 Santa Coloma de Cervelló
 Tel. I Fax: 93 645 30 27
info@paladarines.com
www.paladarines.com

ESCOLA:

DADES DEL NEN/A:

1r COGNOM:					2n COGNOM:														
NOM:				CURS:															
DATA DE NAIXEMENT:				EDAT:			SEXE(H/D):												
ADREÇA:																			
POBLACIÓ:						CODI POSTAL:													
CORREU ELECTRÒNIC (mail):																			
TELÈFONS DE CONTACTE (Indicar telèfon, nom i parentesc)																			
Nom:			Parentesc:			Telèfon:													
Nom:			Parentesc:			Telèfon:													
IBAN: ES																			

DADES DEL SERVEI QUE VOL REALITZAR (marqueu amb una X el servei que voleu realitzar):

OPCIONS	Setembre	D'Octubre a Maig	Juny amb jornada intensiva	Juny sense jornada intensiva
Menjador fix (min. 2 dies fixes a la setmana)				
Menjador esporàdic				

OPCIONS	DIES DE LA SETMANA QUE ASISTIRÀ DE MANERA FIXE AL SERVEI				
	DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOUS	DIVENDRES
Menjador 5 dies					
Menjador 4 dies					
Menjador 3 dies					
Menjador 2 dies					
Menjador 1 dia					
Esporàdic					

PICNIC: SI NO

FORMA DE PAGAMENT:

Paladarines emetrà un rebut mensual entre els dies 1 i 7 de cada mes, al compte bancari facilitat a dalt. **Si es deixa de pagar el rebut d'un mes, l'alumne no podrà fer ús del servei fins que no es regularitzi la situació.**

CRITERIS D'ABONAMENT:

Les baixes definitives con a usuari fix del servei i canvis posteriors en aquesta inscripció, han de ser comunicades amb 15 dies d'antelació a l'emissió del rebut, abans del dia 15 del mes anterior a la baixa per tal d'evitar que es giri el rebut corresponent.

INFORMACIÓ SANITÀRIA BÀSICA

És al·lèrgic

SI:

NO:

És intolerant:

SI:

NO:

Heu d'adjuntar el corresponent certificat del metge acreditant l'al·lèrgia o intolerància.

A què és al·lèrgic/intolerant:

Detalleu altres aspectes mèdics i/o socials a tenir en compte

AUTORITZACIÓ DEL PARE, MARE O TUTOR/A

En/Na:

Amb DNI (o passaport):

Autoritza al seu fill/a:

A assistir a l'activitat sol·licitada, sota les condicions d'inscripció establertes i un cop fet el pagament.

Fa extensiva aquesta autorització a les decisions medicoquirúrgiques que calgués adoptar en cas d'extrema urgència, sota la pertinent direcció facultativa.

Fa extensiva aquesta autorització a PALADARINES S.L. a abonar a la compte bancària indicada, del qual sóc titular o cotitular, els rebuts que siguin presentats al cobrament, constituent, la present una autorització expressa als efectes del que estableix la Llei 16/2009 de 13 de novembre de serveis de pagament.

El sotassignat acredita haver llegit i entès la normativa establerta per PALADARINES S.L. als menjadors escolars estant d'acord i acceptant-les.

De conformitat amb el que disposa la Llei Orgànica de Protecció de Dades de Caràcter Personal (LOPD) l'informem que les dades personals consignades en aquest document són incorporades en fitxers titularitat de PALADARINES S.L. i entitats vinculades amb la finalitat de gestionar els serveis que ofereix aquesta entitat.

El sotassignat autoritza de forma expressa el tractament d'aquestes dades, així com futures dades que pugui facilitar-nos per la correcta prestació del servei, incloses dades especialment sensibles (com informació sanitària d'interès). PALADARINES S.L. es compromet a tractar aquestes dades amb la màxima reserva i confidencialitat.

Així mateix, el sotassignat autoritza a que les dades puguin ser conservades per gestionar adequadament ulteriors encàrrecs que pugui realitzar-nos. Les dades dels usuaris poden ser publicades en els taulells d'anuncis dels centres on PALADARINES S.L. desenvolupa l'activitat, i comunicades als efectes acreditatius oportuns a l'escola/AMPA/AFA o entitat a través de la qual contracta els nostres serveis, així com als organismes i institucions subvencionadores de l'activitat a la qual s'inscriu.

Atès que el dret a la imatge es troba regulat per l'article 18.1 de la Constitució, per la Llei Orgànica 1/1982 sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar, i per la Llei Orgànica 15/1999 de Protecció de Dades de caràcter Personal, el sotassignat autoritza a la Paladarines S.L. i entitats vinculades a enregistrar la imatge del seu fill/a i publicar-la de forma clarament identificable, en les fotografies i gravacions corresponents a l'activitat, i que s'exposin públicament en els següents mitjans de PALADARINES S.L. amb la finalitat de difondre les activitats del projecte i les finalitats socials d'aquestes entitats: Web www.paladarines.com, portal de l'empresa, canals i butlletins de PALADARINES, diaris, Xarxes socials (facebook, twitter, blog de menjador de l'escola,...).

SI:

NO:

Els recordem que per exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició que contempla la llei pots dirigir-te mitjançant comunicació escrita a PALADARINES S.L., Ref. Protecció de dades, Carrer Padró 19, 08629 Santa Coloma de Cervelló (Barcelona), o bé per correu electrònic a info@paladarines.com

_____, _____ de _____ de 201__

Signatura de la persona que autoritza: