



AUTORITZACIONS CAMPUS BÀSQUET CBLG 2024

DADES PERSONALS

Nom i cognoms del pare/mare i/o tutor	DNI, NIE/Passaport
Nom i cognoms del participant	DNI, NIE/Passaport

AUTORITZACIONS AL CLUB BÀSQUET LA GARRIGA

AUTORITZO al meu fill/a, tutelat/ada a l'assistència i a participar a totes les activitats programades al Campus de Bàsquet 2024 que organitza el Club Bàsquet la Garriga (CBLG, en endavant) en les condicions establertes. Per a més informació consulteu a: <https://cblagarriga.cat/campus-destiu/funcionament/>

Faig extensiva la mateixa per als següents casos específicament detallats a continuació:

Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Autoritzo a que pugui marxar sol/a cap a casa un cop finalitzada l'activitat, sota la meva responsabilitat.
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Autoritzo a banyar-se a la piscina municipal. Observacions:
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Autoritzo que pugui realitzar activitats especials de risc sempre amb la supervisió i dinamització d'una persona especialitzada i entesa en el tema.
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Que pugui ser atès per un metge en cas d'accident o malaltia i l'organització pugui prendre les decisions mèdico-quirúrgiques que siguin necessàries, sota la direcció facultativa pertinent. Amb el benentès que contactaran amb nosaltres a la major brevetat possible.
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Que pugui ser transportat en un vehicle privat de l'organització a un centre sanitari, sempre que es necessiti atenció mèdica i prèvia indicació de les autoritats sanitàries pertinents (112).
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Que pugui rebre les cures pertinents i els primers auxilis en cas de ferides lleus, sempre prèvia revisió de la seva fitxa de salut.
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	CONFIRMO que està vacunat/ada d'acord amb el Calendari de Vacunacions Sistemàtiques de Catalunya: En cas de faltar alguna vacuna. Quina?:
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	En cas que hagi de prendre algun medicament dono el consentiment d'administrar-lo. Medicament: Quina quantitat i quin horari:



AUTORITZACIONS CAMPUS BÀSQUET CBLG 2024

	<p>Altres observacions sobre malalties, antecedents mèdics, problemes nocturns, al·lèrgies, intoleràncies, règims específics o atencions especials que cal tenir en compte, com també impediments físics o psíquics:</p> <p>** En cas de tractament mèdic adjuntar recepta signada amb posologia.</p> <p>** En cas d'al·lèrgia o intolerància adjuntar recepta signada.</p>
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<p>Donat que el dret a la pròpia imatge està reconegut a l'article 18.1 de la Constitució i regulat per la Llei orgànica 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge. La difusió d'imatges, de veus i d'altres dades personals implica un risc per al dret a la protecció de dades, per a la privacitat i per al dret a la pròpia imatge, ja que se'n poden perdre el control.</p> <p>Per aquest motiu, el CBLG demana el consentiment i es compromet a fer una publicació curosa de les dades personals als espais de comunicació i difusió. El fet de no autoritzar la publicació i difusió no afectarà el desenvolupament de les activitats programades.</p> <p>Amb tot, autoritzo a que la imatge/veu del meu fill/a, tutelat/ada pugui sortir en fotografies i vídeos corresponents a activitats vinculades al Campus i destinades a la difusió pública i no comercial en els següents canals de comunicació:</p> <ul style="list-style-type: none">- La web del club: https://cblagarriga.cat/- Plataformes d'internet o xarxes socials que faci servir el club (Youtube, Instagram, whatsapp o qualsevol altre mitjà autoritzat pel CBLG)- Les publicacions pròpies del club- Filmacions puntuals realitzades per mitjans de comunicació a fi de fer difusió de les activitats
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<p>Malgrat que l'organització del Campus de bàsquet del CBLG pren les màximes precaucions per el seu bon funcionament i seguretat, tant el bàsquet com la resta d'esports i activitats que s'hi practiquen, són activitats que comporten un cert risc pel que els pares o tutors eximeixen al CBLG de qualsevol responsabilitat derivada de la pràctica d'aquests esports i/o activitats, més enllà de les estipulades a l'assegurança d'accident i de responsabilitat civil que disposa el CBLG.</p>
Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<p>Em faig responsable de qualsevol acció voluntària en contra de persones o béns que pugui cometre el meu fill/a.</p>

TRACTAMENT DE DADES

Responsable	Club Bàsquet La Garriga (CBLG) amb NIF G60682457
Finalitat	Formalització de les inscripcions a les activitats organitzades pel CBLG, seguiment i participació en les activitats que s'hi organitzin, promoció d'activitats del CBLG relacionades amb el basquetbol i enviament d'informació relacionada amb els diferents esdeveniments i actes promociats pel CBLG
Legitimació	Consentiment de l'interessat
Destinatari	No es cediran dades a tercers, excepte obligació legal.
Termini	Mentre es mantingui la participació en l'activitat i mentre subsisteixin les obligacions legals i fiscals
Drets	Així mateix s'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, en els termes inclosos a la legislació vigent, mitjançant escrit presentat per correu postal al Club de Bàsquet La Garriga, C/Frederic Mompou, 13, 08530 La Garriga o per correu electrònic: club.basquet.la.garriga@gmail.com
Informació addicional	Pot consultar la informació addicional i detallada a: https://cblagarriga.cat/privacy-policy/

Data i signatura del pare/mare o tutor/a legal: