



# Agrupament Escolta **TORXA**

Vine al cau!

**Jugar, cantar, fer manualitats, anar d'excursió, riure, ballar, fer molts amics, conèixer, aprendre, divertir-te, viatjar, viure la natura, compartir...  
VOLS FER TOT AIXÒ I MÉS?**

**Castors i Llúdrigues** (8-9 anys) Cicle mitjà Primària  
**Llops i Daines** (10-11 anys) Cicle superior Primària  
**Ràngers i Guies** (12-13 anys) 1r i 2n de Secundària  
**Pioners i Caravel·les** (14-16 anys. Només membres actuals de l'Agrupament)  
**Ròvers** (17 anys i més. Només membres actuals de l'Agrupament)

**INSCRIPCIÓ:** 35€ per nen/a (inclou material, assegurança i lloguer del local).  
Cal ingressar-los al compte de l'Agrupament a BBVA.

IBAN	Banc	Oficina	D.C.	Núm. compte
ES19	0182	8113	86	0201540582

**NO S'ACCEPTARÀ CAP INSCRIPCIÓ QUE NO TINGUI EL COMPROVANT GRAPAT A AQUESTA**

**Quota Bimensual:** 30€ per família domiciliats al compte corrent.

### Cal portar:

- Fulls inscripció
- 1 foto carnet
- Fotocòpia de la targeta sanitària
- Resguard de l'ingrés

### Dates d'inscripció

- Fins el 5 d'Octubre a la bústia del cau.
- La reunió d'inici de curs serà el dia 6 d'Octubre a la sala d'actes dels Maristes!

---

## ACTIVITATS PROGRAMADES

### **Divendres 6 d'octubre**

Reunió de pares d'inici de curs a les 19:00 hores a la sala d'actes del Col·legi Maristes Igualada.

### **Dissabte 7 d'octubre**

Cau a la tarda de 16:00 a 19:00 al Col·legi Maristes Igualada, amb les branques noves i els nens i nenes nous d'aquest any.

### **Dissabte 14 d'octubre**

Excursió a Collbàs:

- Sortida a les 9 del matí del Cau: C/ del Bruc, 9.
  - Cal portar: esmorzar, dinar, berenar, aigua (1L mínim!), quelcom per compartir, calçat adequat, camisa i foulard.
- Tornada a les 19:00 al Cau.

*\*En cas de pluja, Cau a les 16:00 als Maristes.*

Més informació a la pàgina web: **www.aetorxa.com**

Adreça electrònica: **aetorxa@aetorxa.com**

Secretaria del cau: **secretaria@aetorxa.com**

# INSCRIPCIÓ A L'AGRUPAMENT ESCOLTA TORXA DEL CURS 2017/2018

---

## DADES PERSONALS DEL NEN/A

---

Nom: \_\_\_\_\_ Cognoms: \_\_\_\_\_  
Adreça: \_\_\_\_\_ Telèfon: \_\_\_\_\_  
DNI: \_\_\_\_\_ Telèfon mòbil: \_\_\_\_\_  
Població: \_\_\_\_\_ Codi Postal: \_\_\_\_\_  
Data de Naixement:     /     /     Branca<sup>1</sup>: \_\_\_\_\_  
Adreça electrònica: \_\_\_\_\_

## DADES BANCÀRIES

---

Nom Titular: \_\_\_\_\_ Banc/Caixa (nom): \_\_\_\_\_

IBAN	Banc	Oficina	D.C.	Núm. compte

## EN CAS D'ACCIDENT AVISEU A:

*\*intenteu facilitar algún telèfon mòbil*

---

En/Na: \_\_\_\_\_ Adreça: \_\_\_\_\_  
Telèfon: \_\_\_\_\_ Relació familiar<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_

En/Na: \_\_\_\_\_ Adreça: \_\_\_\_\_  
Telèfon: \_\_\_\_\_ Relació familiar<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_

En/Na: \_\_\_\_\_ Adreça: \_\_\_\_\_  
Telèfon: \_\_\_\_\_ Relació familiar<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_

## AUTORITZACIÓ PATERNA/MATERNA

---

Jo \_\_\_\_\_ amb el DNI \_\_\_\_\_ autoritzo al meu fill/filla \_\_\_\_\_ a assistir a l'activitat sol·licitada segons les condicions establertes. Aquesta autorització fa extensiva a les decisions mèdico-quirúrgiques que fossin necessàries adoptar en cas d'extrema urgència, sota la pertinent direcció facultativa. Així mateix, el sotasignat declara que la persona interessada no presenta cap dificultat que impedeixi una normal relació en comunitat, alhora que també autoritza que els monitors puguin portar el nen/a en cotxe particular en cas de necessitat.

Signatura

Igualada, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_

<sup>1</sup> Castors: 8-9 anys. Llops: 10-11 anys. Ràngers: 12-13 anys. Pioners 14-16 anys. Ròvers: 17 anys i més.

<sup>2</sup> Especifiqueu la relació amb el nen/nena

Durant el curs, les diferents branques solen realitzar petites sortides de tarda o d'un dia, sense utilitzar transport, per les rodalies de la nostra ciutat. Per tal de no haver de fer una inscripció per a cadascuna d'aquestes sortides, us demanem la vostra autorització que servirà per a tot el curs.

Atenent això, consento i autoritzo que el meu fill/a realitzi petites sortides durant el curs 2017/2018 amb l'Agrupament Escolta Torxa.

**DNI** **Signatura**

L'agrupament disposa d'un espai web a Internet on informa i fa difusió de les seves activitats. En aquesta pàgina web s'hi poden publicar imatges en que apareguin, individualment o en grup, escoltes realitzant les esmentades activitats. Atès que el dret a la pròpia imatge és 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; l'Agrupament demana el consentiment als tutors legals per a poder publicar fotografies on surtin els seus fills/filles clarament identificables.

Autoritzo que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies corresponents a activitats organitzades pel cau i publicades a la pàgina web del centre o altres publicacions amb fins no comercials.

**DNI** **Signatura**

En virtut del que disposa els articles 4, 5, 6, següents i concordats de la nova Llei Orgànica 15/1999 de 13 de desembre de Protecció de Dades, l'Agrupament posa en el seu coneixement que disposa d'un fitxer automatitzat que conté dades personals i que formen part de la base de dades general d'administració de l'Agrupament.

El sotasignat té dret a exercir els drets d'oposició, accés, rectificació i cancel·lació en l'àmbit reconegut per la llei Orgànica 15/1.999 de 13 de desembre, mitjançant el que disposa el R.D. 1.332/1.994 de 20 de juny.

El responsable de la Base de Dades és l'Agrupament Escolta Torxa. Per a exercir els drets esmentats i per qualsevol aclariment, es pot dirigir per escrit a la Secretaria de l'Agrupament Escolta Torxa que es troba al carrer del Bruc, 9 baixos.

Atenent allò esmentat més amunt i d'acord amb el que se'm proposa, consento expressament i autoritzo l'Agrupament Escolta Torxa per a que tracti les dades que voluntàriament cedeixo d'acord amb el que disposa la llei 15/1999 de 13 de desembre i la Directiva 46/95 de la CEE. Limitant la meva autorització al compliment de les finalitats directament relacionades amb les funcions legítimes de l'Agrupament, així com la cessió als estaments oficials públics oportuns necessaris per aconseguir el compliment dels seus objectius.

**DNI** **Signatura**

Durant el curs, les diferents branques solen realitzar sortides en que els escoltes es poden banyar en piscines públiques o privades, rius, pantans, basses, llacs o al mar. Consentó i autoritzo que el meu fill/a realitzi aquestes activitats dins de la programació de l'Agrupament en el curs 2017/2018.

**DNI** **Signatura**

Consentó i autoritzo que el meu fill/a rebí petites cures i medicaments com ara antihistamínics, antitèrmics, antiinflamatoris i analgèsics, que normalment es lliuren sense recepta i que contenen àcid acetilsalicílic, ibuprofè o paracetamol per part dels dirigents de l'Agrupament.

**DNI** **Signatura**

**INFORMACIÓ BÀSICA DEL NEN/A** Fer un cercle al voltant de la correcta

NOM DE L'ESCOLTA

Es mareja amb facilitat  SÍ  NO

Es cansa molt aviat a les excursions  SÍ  NO

Porta ulleres  SÍ  NO

Porta lents  SÍ  NO

Porta plantilles  SÍ  NO

Sap nedar  SÍ  NO

Es posa malalt freqüentment  SÍ  NO

Encerceleu les caselles de les malalties que pateix més freqüentment

angines  faringitis  refredats  mal de queixal  empatsos  diarrees  restrenyiment

reumatisme  asma  mals de cap  insolació

Altres:

Pateix hemorràgies nasals  SÍ  NO

Insomni  SÍ  NO

Té enuresi nocturna  SÍ  NO

Està sota algun règim alimentari  SÍ  NO

Quin i per què

Pren algun medicament  SÍ  NO

Quin

Dosi i administració

És al·lèrgic  SÍ  NO

A què

Pren algun medicament per l'al·lèrgia  SÍ  NO

Quin

Ha estat intervingut quirúrgicament  SÍ  NO

De què

Especifiqueu algunes minusvàlues remarcables

En quantes ocasions ha anat a colònies (3 dies o més)

i campaments(6 dies o més)

Número de la targeta sanitària

Està en possessió d'alguna altra assegurança  SÍ  NO

Nom de la companyia

Núm. de pòlissa

Signatura

Igualada, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_

**DATA LÍMIT PER ENTREGAR LA INSCRIPCIÓ: DIA 5 D'OCTUBRE, ENTREGAR A LA BÚSTIA DEL CAU (CARRER DEL BRUC 9, BAIXOS).**

**NO S'ACCEPTARÀ CAP INSCRIPCIÓ SENSE TOT EL QUÈ CAL PORTAR:**

- Fulls inscripció
- 1 foto carnet
- Fotocòpia de la targeta sanitària
- Resguard de l'ingrés GRAPAT a l'inscripció

# AUTORITZACIONS A.E.TORXA CURS 2017/18

## AUTORITZACIÓ DE DRETS D'IMATGE DEL CURS 2017-2018

Jo, en/na \_\_\_\_\_ amb D.N.I. \_\_\_\_\_,  
com a pare/mare/tutor de \_\_\_\_\_, dono el  
meu consentiment per a l'ús de la imatge del meu fill/a, en fotografies o vídeos difosos  
per l'Agrupament Escolta Torxa (Llei 1/1982, de 5 de maig, de protecció civil del dret a  
l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge).

Signatura:

A \_\_\_\_\_, dia \_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de 20\_\_

## AUTORITZACIÓ PER A ACTIVITATS PER LA CIUTAT

Jo, en/na \_\_\_\_\_ amb D.N.I. \_\_\_\_\_,  
com a pare/mare/tutor de \_\_\_\_\_, autoritzo  
el meu fill/filla \_\_\_\_\_ a poder realitzar  
sortides i activitats per la ciutat, durant l'horari habitual de cau, per tot el curs 2017-  
2018, sota la vigilància dels responsables.

Signatura:

A \_\_\_\_\_, dia \_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de 20\_\_

## AUTORITZACIÓ PER A LES SORTIDES DEL CURS

Jo, en/na \_\_\_\_\_ amb D.N.I. \_\_\_\_\_,  
com a pare/mare/tutor de \_\_\_\_\_, autoritzo  
el meu fill/filla \_\_\_\_\_ a participar en  
les sortides que l'Agrupament Escolta Torxa realitza durant el curs 2017-2018  
(Castanyada, Campaments de Nadal, Trobada General, Pasqua i també les sortides  
pròpies de cada branca).

Així mateix, i només en cas d'urgència, autoritzo als responsables a prendre les  
decisions medicoquirúrgiques pertinents per a proporcionar el tractament necessari al  
meu fill/a, i també a poder traslladar-lo/a en cotxe privat fins al centre mèdic  
pertinent, en cas que sigui necessari.

Signatura:

A \_\_\_\_\_, dia \_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de 20\_\_