

AUTORITZACIÓ PARTICIPACIÓ HAT-TRICK FOOTBALL CAMP:

En/Naamb DNI.....autoritza a
.....a participar en les activitats del Hat-trick football camp Bitem, d'Eixam formació i lleure.
S.C.P. aquest estiu 2021. Aquesta autorització es fa extensiva a les decisions medicoquirúrgiques sobrevingudes que siguin
aconsellades, en cas d'emergència, per un facultatiu.

Data signatura
..... de del 20....

Signatura:

AUTORITZACIÓ SORTIDES HAT-TRICK FOOTBALL CAMP:

En/Naamb DNI.....autoritza a
.....a participar de les activitats que es duran a terme a l'exterior del camp de futbol
municipal de Bitem. Així mateix, autoritza a l'equip de monitors i monitores del campus a prendre les decisions oportunes
en cas d'urgència.

Data signatura
..... de del 20....

Signatura:

AUTORITZACIÓ DRETS D'IMATGE HAT-TRICK FOOTBALL CAMP:

L' empresa EIXAM, FORMACIÓ I LLEURE SCP, disposa d'espais de comunicació i difusió, inclòs el seu web particular, on informa i fa difusió de les activitats que ofereix. En aquests espais es poden publicar imatges en què apareguin, individualment o en grup, alumnes que participen en les activitats esmentades. La distribució de les imatges només s'efectuarà amb caràcter gratuït amb l'objectiu de difondre les activitats que desenvolupa l'empresa EIXAM, FORMACIÓ I LLEURE SCP., és a dir, per a ús publicitari i informatiu.

Per a l'edició de materials en espais de difusió del CAMPUS (web, premsa escrita, presentacions digitals, publicitat, material promocional, xarxes socials) cal la corresponent autorització de cessió del dret d'ús d'imatge i del dret de comunicació pública expressat per escrit pels afectats o, en cas de minoria d'edat i/o incapacitats, pels qui n'exerceixen la pàtria potestat i/o tutela/curatella, sense que la llei de propietat intel·lectual admeti cap mena de modulació segons l'edat dels participants. Aquesta autorització tindrà validesa indefinida.

Atès que el dret a la pròpia imatge és reconegut a l'article 18.1 de la Constitució Espanyola i està 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 direcció de EIXAM, FORMACIÓ I LLEURE, SCP, demana el consentiment als pares, mares o tutors legals per a l'ús d'imatges on apareguin clarament identificats els menors.

En/Naamb DNI.....autoritza a
que la imatge del meu fill/-a pugui il·lustrar materials comunicatius de caràcter gràfic i audiovisual amb fotografies i vídeos d'activitats del HAT-TRICK FOOTBALL CAMP publicades per a ús informatiu i publicitari en: La pàgina web i les xarxes socials d'Eixam, educació i lleure.

Data signatura
..... de del 20....

Signatura:

Declaració responsable en relació amb la situació de pandèmia generada per la Covid-19

Declaro sota la meua responsabilitat:

- Que sóc coneixedor/a del context de pandèmia actual provocada per la Covid-19 i que accepto les circumstàncies i riscos que aquesta situació pot comportar durant el desenvolupament de les activitats d'Eixam, educació i lleure SCP, en la qual en/na participa. Així mateix, entenc que l'equip de dirigents i l'entitat organitzadora de l'activitat no són responsables de les contingències que puguin ocasionar-se en relació a la pandèmia durant l'activitat.
- Que he estat informat/da i estic d'acord amb les mesures de prevenció general i amb les actuacions necessàries que s'hagin de dur a terme si apareix el cas d'un menor d'edat amb simptomatologia compatible amb la Covid-19 durant el desenvolupament de l'activitat.
- Que m'encarrego d'aportar la quantitat necessària de mascaretes per en/na per als dies que duri l'activitat, en cas que així ho requereixi l'equip de dirigents.
- Que informaré l'entitat organitzadora sobre qualsevol variació de l'estat de salut d'en/na compatible amb la simptomatologia Covid-19 mentre duri l'activitat, així com de l'aparició de qualsevol cas de Covid-19 en el seu entorn familiar.

Finalment, que amb caràcter previ a la realització de l'activitat, en/na compleix els requisits de salut següents:

- Presenta absència de malaltia i simptomatologia compatible amb la Covid-19 (febre, tos, dificultat respiratòria, malestar, diarrea...) o amb qualsevol altre quadre infeccios.
- No ha conviscut o no ha tingut contacte estret amb una persona positiva de Covid-19 confirmada o amb una persona que ha tingut simptomatologia compatible en els 14 dies anteriors a la realització de l'activitat.

Només marcar en cas de menor amb patologia crònica complexa considerada de risc per a la Covid-19:

- Que els serveis mèdics han valorat positivament i de manera individual la idoneïtat de la seva participació en l'activitat.

Nom i cognoms, DNI i signatura pare/mare o tutor/tutora

Data i localitat