|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  ***(*** | FITXA MÈDICA I AUTORITZACIÓDE L’EXCURSIÓ A  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Col·legi:** |  | **Data:** |  |

|  |
| --- |
| **BENVOLGUTS PARES**: Aquest curs, el col·legi ha depositat la confiança en Proyectos ADAI per a realitzar una excursió amb els seus fills a un dels seus parcs educatius: VIALDEA, al costat del centre comercial El Osito, a la Pobla de Vallbona, València. Aquest complex, és un poblet a escala dels més xicotets totalment tancat i compta amb unes instal·lacions tematitzades i adaptades per a aquestes edats amb moltes zones cobertes en el cas que ploguera, fins i tot impermeables per a tots els xiquets.  Aquest tipus d'excursions ens servirà al professorat per a secundar d'una forma lúdica i fantasiosa l'adquisició d'objectius curriculars que treballem a l'aula. Creiem que ho passaran en gran, a més de ser una experiència totalment enriquidora i educativa per a ells. Els xiquets/as estaran amb monitors/as titulats que es faran càrrec d'ells en tot moment i sota la nostra supervisió. A més, també compten amb professionals sanitaris que cuiden de les possibles al·lèrgies de tota mena, cures i supervisió dels menús especials. Per tot això necessitem que emplenen aquesta fitxa i l'entreguen en classe en un termini màxim de 3 dies.  |

**FITXA DE L'ALUMNE/A**

|  |
| --- |
| **NOM DE L'ALUMNE/A:**   |
| Data de naixement: \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| És al·lèrgic a algú medicament? |
| Té alguna al·lèrgia o adaptació alimentària? |
| Pateix d'algun altre tipus d'al·lèrgia? |
| Té algú tipus de necesitat especial? |
| Té alguna fòbia o por exagerada a alguna cosa? |
| Telèfons en cas d'urgència i observacions |

**AUTORITZACIÓ**

|  |
| --- |
| Jo (nom del pare/mare/tutor) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en qualitat de (pare/mare/tutor) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, autoritze que (nom del xiquet/a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a assistir a l'excursió a VIALDEA que organitza el col·legi en la/s data/s (indicar data)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, alhora que autoritze el personal de VIALDEA a que se li presten les atencions mèdiques de primers auxilis que es requerisquen en cas d'urgència. Si es requereix presa de medicaments, s'indicarà al professor/a, sent aquest/a el/la responsable de subministrar-lo. Les dades de caràcter personal facilitades seran tractades per Proyectos Adai, SL amb NIF B97132963 d'acord amb el que disposa el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals ia la lliure circulació de les mateixes. Les dades facilitades seran tractades pel temps necessari per al compliment de les finalitats objecte de tractament, mentre no s'hi oposi i pel temps necessari per al compliment de les obligacions legals del responsable. Les dades no seran cedides ni comunicades a tercers, llevat dels supòsits legalment establerts.Us recordem que teniu dret a exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació, limitació, oposició i portabilitat de manera gratuïta mitjançant correu electrònic a: info@vialdea.com o bé a la següent adreça: C/ Madreselvas, 46185 - La Pobla De Vallbona (València) i de sol·licitar la tutela de l'Agència Espanyola de Protecció de dades a www.aepd.es  AUTORITZE també a, que en cas de realitzar fotografies, les imatges puguin ser usades comercialment i incorporades a les Xarxes Socials de PROYECTOS ADAI, SLSignatura i data: |

**Escanejant els codis, podran veure un vídeo de les activitats del programa triat:**

 **  **

**A més, poden realitzar moltes activitats en família els caps de setmana i períodes vacacionals. Per a això poden visitar el seu web www.proyectoadai.com o seguir-los en Instagram (#proyecto\_adai), Facebook (@Proyecto.ADAI), Telegram (Proyecto\_ADAI) o donar-se d'alta en el Club ADAI per a rebre el seu newsletter escanejant aquest codi:**