



FITXA PERSONAL GRUP SCOUT SANT JAUME

1. DADES PERSONALS

Nom i cognoms: _____

Secció: Colònia, Estol, Secció Scout, Unitat Escolta, Clan Edat: _____

Data de naixement: _____ Pes: _____ Alçada: _____

Número de la Seguretat Social: _____

Segur Privat: _____

Direcció: _____

Codi Postal: _____ Localitat: _____ Província: _____

Nom i cognoms de la mare, pare o tutors legals:

_____ DNI: _____

_____ DNI: _____

Telèfons de contacte i parentesc:

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

2. SALUT

Pateix alguna discapacitat: ☐ Sí, ☐ No

Quina: _____

Segueix algun tractament/teràpia mèdica o farmacològica? Sí, ☐ No ☐

Quin: _____

Segueix el calendari de vacunes propi de l'edat: ☐ Sí, ☐ No

Al·lèrgies (adjuntar informe mèdic) _____

Hi ha alguna activitat física que no puga realitzar: _____

Sol marejar-se en els viatges: ☐ Sí, ☐ No

Vomita: ☐ Sí, ☐ No

Observacions (per favor anote tota aquella informació relacionada amb la salut del xiquet que puga ser útil):

3. ALTRES

Anote tota aquella informació addicional que considere que pot ser útil per a conèixer i tractar de la millor manera el xiquet):

En cas de patir algun tipus de malaltia crònica i seguir un tractament farmacològic estricte seria convenient adjuntar informe mèdic detallat.

Signat. _____

Signat. _____

A _____, a _____ de/d' _____ de 20__

T'informem, d'acord amb allò establert per la vigent Llei 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, que les dades arreplegades en el present formulari seran incorporades a dos tractaments d'informació, de caràcter automatitzat o no, titularitat del GRUP SCOUT **SANT JAUME** i de la Federació de Scouts Valencians, amb la finalitat d'organitzar l'activitat indicada. Totes les dades sol·licitades són d'obligatori emplenament. Pots accedir a les teues dades a fi de consultar-les, modificar-les, cancel·lar-les i/o rectificar-les, mitjançant la remissió de carta certificada amb justificant de recepció o correu electrònic a les següents adreces, acompanyades d'una fotocòpia del DNI/NIF del sol·licitant: Correu electrònic gssantjaume@gmail.com Adreça postal: carrer 25 d'abril. 3 46113 Montcada
Si desitges més informació sobre el tractament que fem de les teues dades personals visita la pàgina web scoutsvalencians.org i llig l'apartat POLÍTICA DE PRIVADESA.



SCOUTS®
Construir un Món Millor

ASDE
Scouts Valencians

Plaça Chopin, 6 Acc-C
46022 València

Tlf. +34 961 477 395

info@scoutsvalencians.org
www.scoutsvalencians.org

DOCUMENT DE CUSTÒDIA DEL MENOR

Atés a la responsabilitat legal que es té sobre el/s menor/s del Grup Scout _____ mentre participen en les activitats del nostre programa educatiu, s'ha de conèixer certa informació referent a la custòdia legal del/s menor/s i per això es necessita que es certifique el següent:

Jo _____ amb DNI _____ en qualitat de ☐ pare, ☐ mare, ☐ tutor i en representació legal del/s menor/s _____

certifique que ses compleixen els següents aspectes respecte a la custòdia del/s menor/s citat/s:
(marqueu 1 de les següents opcions)

- ☐ No hi ha cap situació anòmla amb la custòdia del/s menor/s
- ☐ La custòdia del/s menor/s és compartida
- ☐ La custòdia del/s menor/s és exclusiva d'una persona

La custòdia del/s menor/s citat/s està en possessió de les següents persones:

(ompliu 1 o 2, segons procedisca)

_____ amb DNI _____

_____ amb DNI _____

I em compromet a notificar al Grup Scout _____ qualsevol canvi que poguera donar-se amb aquesta situació.

I perquè conste es signa el present per totes les persones que tinguen possessió de la custòdia del/s menor/s anteriorment citat/s.

Signat. _____

Signat. _____

A _____, a _____ de/d' _____ de 20__

T'informem, d'acord amb allò establert per la vigent Llei 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, que les dades arreglades en el present formulari seran incorporades a dos tractaments d'informació, de caràcter automatitzat o no, titularitat del GRUP SCOUT _____ i de la Federació de Scouts Valencians, amb la finalitat d'organitzar l'activitat indicada. Totes les dades sol·licitades són d'obligatori emplenament. Pots accedir a les teues dades a fi de consultar-les, modificar-les, cancel·lar-les i/o rectificar-les, mitjançant la remissió de carta certificada amb justificant de recepció o correu electrònic a les següents adreces, acompanyades d'una fotocòpia del DNI/NIF del sol·licitant:

- Correu electrònic: _____
- Adreça postal: _____

Si desitges més informació sobre el tractament que fem de les teues dades personals visita la pàgina web _____ i llig l'apartat POLÍTICA DE PRIVADESA.



SCOUTS®
Construir un Món Millor

ASDE
Scouts Valencians

Plaça Chopin, 6 Acc-C
46022 València

Tlf. +34 961 477 395

info@scoutsvalenciansorg
www.scoutsvalencians.org

INFORMACIÓ EN MATÈRIA DE PROTECCIÓ DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL (menors d'edat)

Jo _____ amb DNI _____
en qualitat de pare, mare, tutor i en representació legal del/s menor/s

autoritze la seua participació en activitats del Grup Scout _____, membre de la Federació Scouts Valencians¹ i, així mateix, MANIFESTE, AUTORITZE i mostre conformitat en la inclusió, processament i tractament de les dades personals facilitades en els diferents formularis de recollida d'informació en fitxers, de caràcter automatitzat o no, titularitat tant del Grup Scout _____ com de la Federació de Scouts Valencians, consentint l'ocupació d'aquesta informació i altra emmagatzemada per a les següents finalitats:

1. L'organització de d'activitats per part del Grup Scout _____, altres grups, de la Federació de Scouts Valencians, d'Organitzacions No Governamentals, de la Federació d'Associacions de Scouts d'Espanya (ASDE) o altres. En ocasions, una part de les dades comunicades, generalment nom i cognoms, domicili, edat, DNI, etc., són cedits als organitzadors de les activitats, a ASDE o bé a les Comunitats Autònomes, Ajuntaments, Diputacions i altres administracions públiques per a la reserva de zones d'acampada en espais públics, l'organització de viatges, la sol·licitud de tot tipus d'ajudes i subvencions, etc. Declare ser coneixedor que, si desitge formar part del Grup Scout _____, és necessari consentir aquestes cessions per a participar en l'activitat que es tracte.
2. El cobrament de la quota anual o la corresponent a les activitats organitzades, si s'escau.
3. La contractació d'una assegurança de responsabilitat civil que done cobertura a les possibles contingències ocasionades durant les eixides, acampades, excursions i qualsevol altra activitat, fins i tot cedint les dades sol·licitades per la companyia asseguradora (nom i cognoms, edat, adreça postal i DNI) per a la contractació de la citada assegurança.
4. **Sí** ☐ / **No** ☐ autoritze tant al Grup Scout _____ com a la Federació Scouts Valencians a l'ús, conservació i tractament de les imatges, vídeos i/o veu del/s menor/s, fins i tot a la seua publicació a través de qualsevol forma de comunicació (revista, periòdic, pàgina web, xarxes socials, etc.), sempre en relació amb les activitats habituals scouts, així com a editar i/o modificar les mateixes i cedir-les als mitjans de comunicació interessats. Una vegada publicades les imatges en qualsevol plataforma, les mateixes podrien ser copiades i empleades per altres usuaris aliens al mateix Grup Scout _____ o a la Federació de Scouts Valencians, quedant aquests exonerats de responsabilitat per l'ús que se'ls done. Declare, a més a més, que no s'ha subscrit cap contracte de cessió de drets d'imatge amb anterioritat a la signatura d'aquest document.

¹ Entitat inscrita al Registre d'Associacions amb el núm. 3271 de la Secció 1a, i declarada d'utilitat pública l'1-12- 77.

5. La inclusió de les dades relacionades amb la salut del/s menor/s en un fitxer al que tindran accés els scouters (monitors), cuidadors i/o qualsevol persona a la qual estiga a càrrec del/s menor/s durant l'activitat, així com a comunicar i fer ús d'aquesta informació quan resulte necessari per a la seua atenció sanitària. En el cas que fóra precis prendre decisions ràpides autoritze a la persona al càrrec de la qual es trobe el/s menor/s a la presa de la millor decisió per a la seua salut, procurant estar sempre assessorat per personal sanitari.
6. La informació facilitada serà emprada, així mateix, amb finalitats estadístiques i històriques, podent no ser eliminada si es considera, dels fitxers del Grup Scout _____ ni de la Federació de Scouts Valencians una vegada l'scout haja deixat de pertànyer al Grup, excepte petició expressa de l'interessat.
7. Sóc coneixedor de la necessitat de realitzar desplaçaments en vehicles particulars de pares o scouters (monitors), necessaris per al trasllat a les acampades i activitats organitzades pel Grup Scout _____ al llarg de l'any.
8. Autoritze igualment al Grup Scout _____ i a la Federació de Scouts Valencians a remetre'm comunicacions relacionades amb les activitats organitzades via correu electrònic, a l'adreça facilitada a cada moment.
9. He sigut informat de la possibilitat d'exercitar els drets d'accés, cancel·lació, rectificació i oposició mitjançant la remissió de carta certificada amb justificant de recepció o correu electrònic remés a les següents adreces, acompanyades d'una fotocòpia del DNI del sol·licitant:
- Del Grup Scout _____, mitjançant el seu correu electrònic _____ o en l'adreça postal _____.
 - De la Federació de Scouts Valencians, a través del correu electrònic info@scoutsvalencians.org o bé en l'adreça postal Plaça de Chopín, 6 Acc, baix, 46022, València.
10. Les autoritzacions concedides al present escrit el són tant en relació a la informació del progenitor i/o tutor així com dels seus representats.

I en prova de conformitat amb tot allò declarat, signe la present.

A _____, a _____ de/d' _____ de 20 _____

Signat.
mare/tutora/representant legal

Signat.
pare/tutor/representant legal



SCOUTS®
Construir un Món Millor

ASDE
Scouts Valencians

Plaça Chopin, 6 Acc-C
46022 València

Tlf. +34 961 477 395

info@scoutsvaleciansorg
www.scoutsvaleciansorg

AUTORITZACIÓ ÚNICA DE NO RECOLLIDA DE L'ACTIVITAT **RONDA SOLAR 2024-25**

Jo¹ _____ amb DNI _____

en qualitat de ☐ pare, ☐ mare, ☐ tutor legal del/s menor/s d'edat, autoritze a²: _____

perquè puga/puguen anar-se'n sense necessitat de recollir-lo/s quan s'acaben acampades, campaments, eixides, excursions, rutes, activitats autonòmiques i d'altres activitats que plantege _____ o alguna de les seues seccions de *Colònia*, *Estol*, *Secció Scout*, *Unitat Escolta* o *Clan* i declare que eximisc de tota responsabilitat als representants de l'esmentada agrupació i a la mateixa associació, en cas de qualsevol tipus d'incidència produïda per desobediència, negligència per l'incompliment de les normatives establertes, la voluntat de fer dol o de pèrdua de bens materials a l'acabar l'activitat.

Signat. _____

Signat. _____

A _____, a _____ de/d' _____ de 20__

¹ Nom del pare, mare o tutor legal

² Nom/s del/s membre/s del Grup assistent/s

T'informem, d'acord amb allò establert per la vigent Llei 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, que les dades arreplegades en el present formulari seran incorporades a dos tractaments d'informació, de caràcter automatitzat o no, titularitat del GRUP SCOUT _____ i de la Federació de Scouts Valencians, amb la finalitat d'organitzar l'activitat indicada. Totes les dades sol·licitades són d'obligatori emplenament. Pots accedir a les teues dades a fi de consultar-les, modificar-les, cancel·lar-les i/o rectificar-les, mitjançant la remissió de carta certificada amb justificant de recepció o correu electrònic a les següents adreces, acompanyades d'una fotocòpia del DNI/NIF del sol·licitant:

- Correu electrònic: _____

- Adreça postal: _____

Si desitges més informació sobre el tractament que fem de les teues dades personals visita la pàgina web _____

i llig l'apartat POLÍTICA DE PRIVADESA.



SCOUTS®
Construir un Món Millor

ASDE
Scouts Valencians

Plaça Chopin, 6 Acc-C
46022 València

Tlf. +34 961 477 395

info@scoutsvalencians.org
www.scoutsvalencians.org

AUTORITZACIÓ DE RECOLLIDA DE L'ACTIVITAT A TERCERS

RONDA SOLAR 2024-25

Jo¹ _____ amb DNI _____

en qualitat de ☐ pare, ☐ mare, ☐ tutor legal del/s menor/s d'edat, autoritze a²: _____

perquè puga/puguen ser recollit/s quan s'acaben acampades, campaments, eixides, excursions, rutes, activitats autonòmiques i d'altres activitats que plantege el Grup Scout _____ o alguna de les seues seccions de *Colònia*, *Estol*, *Secció Scout*, *Unitat Escolta* o *Clan* de manera habitual o de forma extraordinària a:

Parentesc

_____ amb DNI _____

_____ amb DNI _____

_____ amb DNI _____

_____ amb DNI _____

_____ amb DNI _____

Signat. _____

Signat. _____

A _____, a _____ de/d' _____ de 20__

¹ Nom del pare, mare o tutor legal

² Nom/s del/s membre/s del Grup assistent/s

T'informem, d'acord amb allò establert per la vigent Llei 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, que les dades arreplegades en el present formulari seran incorporades a dos tractaments d'informació, de caràcter automatitzat o no, titularitat del GRUP SCOUT _____ i de la Federació de Scouts Valencians, amb la finalitat d'organitzar l'activitat indicada. Totes les dades sol·licitades són d'obligatori emplenament. Pots accedir a les teues dades a fi de consultar-les, modificar-les, cancel·lar-les i/o rectificar-les, mitjançant la remissió de carta certificada amb justificant de recepció o correu electrònic a les següents adreces, acompanyades d'una fotocòpia del DNI/NIF del sol·licitant:

- Correu electrònic: _____

- Adreça postal: _____

Si desitges més informació sobre el tractament que fem de les teues dades personals visita la pàgina web _____ i llig l'apartat POLÍTICA DE PRIVADESA.