



FITXA SANITÀRIA

A		DADES DE L'INFANT O JOVE	
COGNOMS			NOM
DATA NAIXEMENT	TELÈFON		DNI
NOM DEL PARE		NOM DE LA MARE	
DATA D'ACTUALITZACIÓ			
B		FITXA SANITÀRIA	
MALALTIES PASSEDES			
<input type="checkbox"/> GALTERES	<input type="checkbox"/> ESCARLATINA	<input type="checkbox"/> BRONQUITIS	
<input type="checkbox"/> VARICEL·LA	<input type="checkbox"/> XARAMPIÓ	<input type="checkbox"/> ASMA	
<input type="checkbox"/> ALTRES:			
Pateix actualment alguna malaltia?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Quina?
Està prenent algun medicament?		<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No	
*En cas afirmatiu cal adjuntar recepta del metge indicant el dosatge i horari de preses.			
Té alguna Necessitat Educativa Especial?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Quina?
Té alguna malaltia crònica i/o trastorn?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Quina?
Necessitarà suport en el desenvolupament de les activitats quotidianes de l'esplai?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Ha estat operat d'alguna cosa?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Quina?
Segueix alguna dieta o règim especial?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Quina?
Sap nedar?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Sap capbussar-se?		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Té alguna al·lèrgia?		<input type="checkbox"/> Sí * <input type="checkbox"/> No	
*En cas afirmatiu cal adjuntar l'inform de l'especialista.			
<input type="checkbox"/> A medicament	<input type="checkbox"/> A aliments	<input type="checkbox"/> Altres	Quina?
Porta algun aparell corrector? (ulleres, plantilles, taps per les oïdes...)		<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Quin?
Altres observacions o aspectes a destacar:			
Nom i Cognoms pare, mare o tutor/a:			DNI
Signatura:			

L'Hospitalet de Llobregat,

ASSOCIACIÓ CENTRE D'ESPLAI XIXELL és el Responsable del tractament de les dades personals de l'interessat i l'informa que aquestes dades seran tractades de conformitat amb el que disposen les normatives vigents en protecció de dades personals, el Reglament (UE) 2016/679 de 27 de abril de 2016 (GDPR) i la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre (LOPDGDD), amb la finalitat de gestionar el servei contractat. La base de legitimitat del tractament de les dades de l'interessat, inclosos les dades de salut, es basa en la formalització de la inscripció, necessària per a la prestació dels serveis. En el supòsit que no ens faciliti les seves dades, no podrem prestar-li aquest servei. Les dades personals proporcionades es conservaran i tractaran mentre siguin necessaris per a la finalitat per la qual van ser recaptats. Posteriorment, es conservaran bloquejats per a complir amb els terminis legalment establerts, adoptant les mesures tècniques i organitzatives per a impedir el seu tractament incloent la seva visualització, i estant únicament a la disposició de jutges, tribunals, ministeri fiscal o administracions públiques, amb la finalitat de fer front a responsabilitats legals. Transcorregut el període legal requerit, es procedirà a la destrucció definitiva d'aquestes dades. Les seves dades personals no seran cedits a tercers, excepte en els supòsits d'obligació legal o interès vital de l'interessat. Finalment, podran ser facilitats a prestadors vinculats al Responsable que actuen com a Encarregats del Tractament. Així mateix, s'informa que pot exercir els drets d'accés, rectificació, portabilitat i supressió de les seves dades, així com el de limitació i oposició al seu tractament dirigit-se a ASSOCIACIÓ CENTRI D'ESPLAI XIXELL en Parc de la Remunta, 4-5 - 08901 L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). E-mail: xixell@xixell.cat. També podrà interposar una reclamació en la www.aepd.es.