

# **DOCUMENT D'INSCRIPCIÓ I ACCEPTACIÓ DE CONDICIONS**

## **Activitats formatives extraescolars a Lerni - Curs 2025/2026**

**Dates d'inscripció:** a partir del 6 d'octubre de 2025.

### **1. Dades de l'alumne/a**

**Nom i cognoms**

**Data de naixement / curs**

**Activitat extraescolar /  
Horari i dia de realització**

### **2. Dades del pare/mare o tutor/a legal que signa el document**

**Nom i cognoms**

**DNI/NIE**

**Telèfon de contacte**

**Adreça de correu electrònic**

**Telèfons en cas d'emergència:**

### 3. Normativa i règim de pagaments

Mitjançant la signatura, accepto les següents condicions econòmiques i de funcionament:

1. **Quota i pagament:** quota mensual de **38 €**. Pagament mitjançant **transferència bancària a ES28 2100 0033 1002 0072 0421** durant els primers **cinc** dies de cada mes.
  2. **Matrícula:** pagament únic de matrícula de **0 €**, no reemborsable, a liquidar en la inscripció.
  3. **Baixes:** tota baixa ha de ser comunicada **per escrit a kunlabi@bildi.net** abans del dia **25** del mes anterior. La no assistència sense avís no eximeix del pagament de la quota.
  4. **Calendari:** les activitats segueixen el calendari escolar de Catalunya. Les faltes d'assistència personals no donen dret a devolució ni a recuperació de classes.
- 

## 4. Clàusules Legals Obligatòries

### A. Protecció de Dades (RGPD)

**Responsable:** Bildi Grafiks SCCL amb NIF F63430656.

**Finalitat:** gestionar la inscripció, el pagament i l'organització de les activitats.

**Drets:** puc exercir els drets d'accés, rectificació i supressió de les dades dirigint-me al responsable indicat.

☐ **Sí, CONSENTO el tractament de dades** personals de l'alumne/a i del tutor/a per a la finalitat indicada.

---

### B. Autorització de Drets d'Imatge

**Ús:** les imatges (fotos o vídeos) de l'alumne/a duent a terme les activitats es podran utilitzar per a la **promoció i difusió** de Lerni (web, xarxes socials, material informatiu, etc.). L'autorització és gratuïta.

- ☐ **Sí, AUTORITZO** l'ús de la imatge de l'alumne/a per a la promoció de Lerni.
- ☐ **No, AUTORITZO** l'ús de la imatge de l'alumne/a.
- 

### C. Atenció sanitària d'urgència

**Autoritzo** el personal de Lerni a prendre les mesures oportunes en cas d'accident o urgència mèdica, incloent-hi el trasllat a un centre sanitari. Em comprometo a adjuntar un document amb al·lèrgies i/o malalties rellevants.

☐ **Accepto l'autorització d'atenció sanitària d'urgència.**

---

**Altres informacions de l'alumne** (especifiqueu qualsevol informació que creieu important per l'atenció de l'infant o en cas que hagi de rebre assistència mèdica)

## **5. Acceptació i signatura**

He llegit i accepto íntegrament totes les clàusules i condicions d'aquest document.

**Lloc i data:**

**Signatura del pare/mare o tutor/a legal:**