

## JUSTIFICANT PER A L'INSTITUT CATALÀ D'ASSISTÈNCIA I SERVEIS SOCIALS

EN/NA ..... COM  
A PARE/MARE O TUTOR  
D'EN/NA.....  
DIRECTOR DE

.....  
(Només en cas de tutela a través d'una Institució)

AMB NÚM. DE D.N.I..... I DOMICILIAT AL  
CARRER

..... DE  
.....

### FAIG CONSTAR:

- Que aquest ha gaudit d'una plaça de vacances organitzada per l'ACELL, més concretament en el grup de Semiautònoms, opció .....
- S'ha aplicat un descompte de ..... € en concepte d'ajut, atorgat per L'INSTITUT CATALÀ D'ASSISTÈNCIA I SERVEIS SOCIALS DEL DEPARTAMENT DE BENESTAR I FAMÍLIA DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA, destinant-se aquest import a subvencionar el sobrecost del suport de monitoratge que aquest grup requereix

I PER A QUE AIXÍ CONSTI, SIGNO EL PRESENT DOCUMENT A ....., .....  
D ..... DE 2.009.

SIGNATURA TUTOR

SIGNATURA PARTICIPANT

EL REPRESENTANT LEGAL  
DE L'ACELL

D'acord amb l'establert a la llei orgànica 15/1999 de Protecció de Dades de Caràcter Personal, el titular – o si escau el pare/mare o tutor- queda informat i presta el seu consentiment de forma expressa i específica perquè les seves dades de caràcter personal, contingudes en aquest imprès, s'incorporin en els nostres fitxers. Li seran sol·licitades dades sobre informació mèdica que serà afegida a la seva fitxa amb la finalitat exclusiva de participar en les activitats d'educació física i lleure, així com en competicions esportives organitzades per ACELL, i també en totes les activitats que participi ACELL. Així mateix pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició notificant-ho per escrit a la **Federació Catalana d'Esports per a Disminuïts Psíquics-Acell** a la següent adreça:

C/ Gran Via de les Corts Catalanes 645, 9, 08010 Barcelona



Generalitat de Catalunya  
**Departament de Benestar i Família**  
**Institut Català d'Assistència i Serveis Socials**

