

Informació a presentar

Nom del pare/mare/tutor

Nom i Cognoms del nen/a

Data de naixement Curs escolar fet

Adreça Municipi

Telefon 1 Telefon 2

Pagament de la quota

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 45€ - permanències | <input type="checkbox"/> Setmana1 (25-28juny) |
| <input type="checkbox"/> 249€ - tot el dia | <input type="checkbox"/> Setmana2 (2-5juliol) |
| <input type="checkbox"/> 199€ - matí o tarda | <input type="checkbox"/> Setmana3 (8-12juliol) |
| <input type="checkbox"/> 75€ - per setmana tot el dia | <input type="checkbox"/> Setmana4 (15-19juliol) |
| <input type="checkbox"/> 55€ - per setmana matí o tarda | <input type="checkbox"/> Setmana5 (22-26juliol) |
| <input type="checkbox"/> Segon germà 10€ descompte | <input type="checkbox"/> Setmana6 (29-31juliol) |

Documents a adjuntar

- Fotocòpia DNI del pare/mare/tutor.
- Fotocòpia de la targeta de la seguretat social de nen/a.
- 1 fotografia del nen/a mida carnet.
- Resguard de l'ingrés bancari o en efectiu.

Nº de compte ES2201824766240200147470

Fitxa de salut

Necessitats educatives especials, físics o psíquics:

Malalties que té sovint, malalties cròniques o al·lèrgies o observacions que es cregui necessàries:

* En el cas que no hi hagi observacions a fer, firmi igualment la fitxa de salut.

Firma del pare/mare o tutor/a

Torelló, de de 2019.

Autoritzacions

- SI NO Autoritzo al meu fill/a les dades del qual consten més amunt, a participar a totes les activitats programades en l'activitat en la que s'inscriu.
- SI NO Autoritzo expressament perquè pugui banyar-se en l'activitat de piscina.
- SI NO Fa extensiva aquesta autorització que pugui ser atès pel metge en cas d'accident o malaltia, per això adjunto la fotocòpia de la seguretat social o la mútua on està inscrit.
- SI NO Autoritzo igualment a la reproducció de fotografies fetes per l'entitat organitzadora en el marc de l'activitat en que aparegui el/la menor per tal que puguin ser utilitzades en publicacions.
- SI NO D'acord amb la llei orgànica 2/2018, de 5 de desembre, les dades esmentades en aquest formulari no seran transmeses a altres empreses o persones alienes.
- SI NO Autoritzo i em faig responsable que el meu fill/a marxi sol durant l'activitat del casal d'estiu una vegada finalitzi l'horari de l'activitat. (Només per a alumnes de 4rt curs i superiors) Firma del pare/mare o tutor/a

Firma del pare/mare o tutor/a

Torelló, de de 2019.