



INSCRIPCIÓ ALS TALLERS "TARDES DE JUNY" 2015

Nom del nen/a: _____

Data de naixement _____ Edat del nen/a: _____

Curs: _____

Nom del pare/mare/tutor legal: _____

DNI del pare/mare/tutor legal _____

Adreça: _____ Municipi: _____

Telèfon/s de contacte: _____

Marca amb una creu l'opció que més t'interessi:

Si ets soci de l'AMPA

Si no ets soci de l'AMPA

	Del 08/06 al 19/06	DIA ESPORÀDIC		Del 08/06 al 19/06	DIA ESPORÀDIC
Tardes	40€	7€	Tardes	45€	9€

Quin dia esporàdic vindrà? _____

Cal que ho ompli l'administrativa de l'Ajuntament

Descomptes a aplicar:

- 4% per segon germà inscrit (s'aplicarà sobre la inscripció del 2n germà)
- 5% per família monoparental
- 7% per famílies nombroses (no és necessari inscriure tots els germans al casal, s'aplicarà al preu total)

*Els descomptes no són acumulables entre si.

PREU TOTAL	DESCOMPTE	TOTAL A PAGAR
€	€	€

Data:

Signatura del pare/mare/tutor legal

ORGANITZA:





FITXA DE SALUT DELS TALLERS "TARDES DE JUNY" 2015

Nom i cognoms: _____

Data de naixement: _____

Pateix alguna malaltia o al·lèrgia? SI NO

Quina? _____

Té algun problema alimentari? SI NO

Quin? _____

Segueix alguna dieta? SI NO

Quina? _____

Pren algun medicament? SI NO

Quin? _____

Hores en què se li ha de donar

- ➔ Cal aportar fotocòpia de la recepta mèdica
- ➔ Cal adjuntar una fotocòpia de la targeta sanitària o equivalent

En cas d'haver de contactar amb urgència durant la realització de l'activitat, indiqueu:

Telèfon.....demandar per.....

Telèfon.....demandar per.....

Telèfon.....demandar per.....

Signatura del pare/mare/tutor legal

ORGANITZA:





AUTORITZACIÓ ALS TALLERS “TARDES DE JUNY” 2015

En/Na _____ amb DNI _____

com a pare/mare/tutor legal del nen/a _____

Marca les opcions amb una creu.

- Dono la meva autorització per a què el meu fill/a participi en el Casal d'Estiu de Lleure 2015 i en les diferents activitats incloses en la programació d'aquest Casal.
- Dono la meva autorització per a què el meu fill/a sigui traslladat i atès en un centre sanitari en cas d'accident
- Dono la meva autorització per a què la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies o vídeos fets duran l'activitat i que després puguin ser publicats en la revista municipal.

Montbrió del Camp,de.....del 2015

Signatura del pare/mare/tutor legal

ORGANITZA:

