



## INSCRIPCIÓ ALS TALLERS "TARDES DE JUNY" 2014

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 09/06<br>al 20/06 | DIA<br>ESPORÀDIC |        | Del 09/06<br>al 20/06 | DIA<br>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 DE TARDES DE JUNY 2014 ORGANITZAT PER L'AJUNTAMENT DE MONTBRIÓ DEL CAMP

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 DE TARDE DE JUNY 2014

### A MONTBRIÓ DEL CAMP

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 2013 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 2014

Signatura del pare/mare/tutor legal

**ORGANITZA:**

