



INSCRIPCIÓ CASAL D'ESTIU 2016

“ DE OCA A OCA ”

TORNS	Del 27 de juny al 1 de juliol	Del 4 de juliol al 8 de juliol	Del 11 al 15 de juliol	Del 18 al 22 de juliol	Del 25 al 29 de juliol	TOTAL
Casal 9h – 13h	69 €	69 €	69 €	69 €	69 €	
Casal 9h – 15h	94 €	94 €	94 €	94 €	94 €	
Casal 9h -17h	100 €	100 €	100€	100€	100€	
Casal 9h -13h 15h -17h	80 €	80 €	80 €	80 €	80 €	

- **5 % de descompte per inscripcions de més de 4 i 5 setmanes.**
- **Servei d'acollida matinal 40 €/ tot el Casal o 15 €/torn.**

Si NO Necessitaré servei d'acollida matinal

DADES DEL NEN/A:

Nom i Cognom : _____

Adreça: _____ Núm. ____ Esc. __ Pis __ Porta __

Població: _____ CP. _____ Telèfon _____

Email: _____ @ _____

Data de naixement _____ Edat _____ Nacionalitat _____

Curs que ha realitzat _____ Escola _____

Qui recollirà al nen/a a la sortida del Casal _____

DADES DE CONTACTE:

1r contacte: Nom _____ Telèfon: _____

2n contacte: Nom _____ Telèfon: _____

3r contacte: Nom _____ Telèfon: _____



DADES SANITÀRIES:

Pateix alguna malaltia? Si No

Quina? _____

Pren algun medicament? Si No

Quin? _____

Pateix algun tipus d'al·lèrgia ? Si No

Quina? _____

Sap nedar? Si No

AUTORITZACIONS:

En/na..... amb DNI com a pare, mare o tutor legal del nen/a..... inscriu en nen/a al Casal d'Estiu 2016 de l'Escola Els Pins i autoritzo assistir i participar a totes les activitats i sortides fora del centre escolar que es duguin a terme durant el CASAL D'ESTIU , així com les decisions medicoquirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'extrema urgència, sota la pertinent direcció facultativa.

D'igual forma, autoritzo als responsables i equip de monitors del casal a traslladar, en cas d'emergència, al nen/a.

Atès al dret a la pròpia imatge és reconegut en l'article 18.1 de la constitució espanyola i esta regulat per la Llei Orgànica 1/1982, del 5 de Maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, L'AMPA Els Pins demana el consentiment als pares, mares o tutors legals per poder publicar fotografies on apareguin els seus fills o filles i hi siguin clarament identificades.

Jo.....amb DNI o Passaport.....com a pare / mare / o tutor legal de l'alumne..... (indicar Si o No) Dono el meu consentiment i autorització a la publicació de fotografies del meu fill/a, a la Web de l'AMPA filmacions destinades a difusió pública no comercial i altres publicacions d'àmbit educatiu que realitzi L'Ampa Escola Els Pins de Castelldefels.

Del Signatura pare, mare o tutor/a:

Castelldefels,de.....2016

PAGAMENT

Pagament per transferència al número de compte **ES15 0081 0436 9200 0125 8230** (Banc Sabadell), **abans del dia 3 de juny**. Poseu el nom i cognoms de l' alumne/a quan feu l'ingrés.

CAL PORTAR FOTOCOPIA CAT- SALUT i Vacunacions.