

FULL D'INSCRIPCIÓ

CASAL SETMANA SANTA 2019

Núm. inscripció: _____

Nom del nen/a: _____

Cognom del nen/a: _____

Adreça: _____ Població: _____

Codi Postal: _____ Adreça Electrònica: _____

Data naixement: _____ Telèfon 1: _____ Telèfon 2: _____

Curs escolar actual: _____

Calendari

Marqueu amb una X l'opció triada. Podeu fer la inscripció per a tot el període del casal o per a dies determinats.

| | Tot el torn | Dia puntual | Acollida matí |
|-------------|-------------|-------------|---------------|
| Membre AMPA | | | |
| General | | | |

Fitxa sanitària

Pateix alguna malaltia crònica? _____

Té alguna discapacitat física, psíquica o sensorial? _____

Segueix algun tractament específic (medicació)? _____

Té alguna al·lèrgia? _____

Té alguna intolerància a algun aliment? _____

Observacions: _____

Autorització

Jo, _____, amb DNI _____

com a pare/mare/tutor, AUTORITZO _____ a:

Participar en totes les activitats i sortides que es facin al Casal de Setmana Santa de Torrefarrera. Es sotmeti a les decisions medicoquirúrgiques que calgui en cas d'urgència extrema i sota la direcció facultativa adequada. Cedeixi la seva imatge per incloure-la en material divulgatiu i publicitari. Puguí anar en vehicle privat, si é necessari.

Marxar sol/a un cop finalitzada l'activitat organitzada per l'Ajuntament de Torrefarrera, per la qual cosa la responsabilitat d'aquesta entitat es limita a l'horari d'activitat del Casal.

Marxar, un cop acabat el Casal, amb les persones següents (indiqueu-ne no, cognom i DNI):

Signatura del pare, mare o tutor/a legal

Torrefarrera a de 2019