

**INSCRIPCIÓ CASAL D'ESTIU 2021**

**DADES DEL PARTICIPANT**

Nom: .....

Cognoms: .....

Data de naixement: .....

Adreça: .....

Població: .....

Tel.1: .....

Tel.2: .....

Centre Escolar: .....Curs: .....

**DADES DEL PARE, LA MARE, EL TUTOR O LA TUTORA**

DNI ..... Nom ..... Cognoms .....

DNI ..... Nom ..... Cognoms .....

Altres Telèfons: .....

Correu electrònic de contacte: .....

**DADES SANITÀRIES:**

Núm. Targeta SANITÀRIA: .....

Dades de Salut a tenir en compte: .....

.....

.....

Té alguna disminució?  Física  Psíquica  Sensorial

Quina? .....

.....

.....

Pren alguna medicació especial? .....

.....

Sap nedar autònomament?  Sí  No Com?.....

Observacions alimentàries/ servei de menjador  Intolerància  Al·lèrgia

	<b>MATÍ</b>	<b>MATÍ + DINAR</b>
<b>1 setmana</b>	<input type="checkbox"/> 75 €	<input type="checkbox"/> 120 €
<b>2 setmanes</b>	<input type="checkbox"/> 115 €	<input type="checkbox"/> 205 €
<b>3 setmanes</b>	<input type="checkbox"/> 155 €	<input type="checkbox"/> 290 €
<b>4 setmanes</b>	<input type="checkbox"/> 185 €	<input type="checkbox"/> 365 €
<b>5 setmanes</b>	<input type="checkbox"/> 205 €	<input type="checkbox"/> 430 €

AUTORITZACIÓ (Pare, Mare o tutor legal)

Jo,.....

Amb DNI .....com a .....

Signat:

Autoritzo a participar a les activitats escollides i fiar extensiva aquesta autorització a les decisions medicoquirúrgiques que siguin necessàries adoptar en cas d'extrema urgència, sota la direcció facultativa.

Accepto que l'horari i la responsabilitat acaba segons els horaris que es determina per a cada modalitat en la publicitat de les activitats.

Dono el meu consentiment per l'ús de la seva imatge (Llei5/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge) en documentació i mitjans relacionats amb l'activitat. En cas negatiu, ho comunicaré expressament a l'organització.