



## CASALS JUNY I SETEMBRE 2017 - FULL D'INSCRIPCIÓ

*Tardes de Juny - Juny - Setembre*

**Dades del/la participant:**

<b>Nom i cognoms:</b>	<b>Edat:</b>
<b>Curs escolar:</b>	<b>Data de naixement:</b>
<b>Adreça:</b>	<b>Localitat:</b>
<b>Correu electrònic:</b>	
<b>Telèfon de contacte durant l'activitat:</b>	
<b>Centre escolar:</b>	

**Opció escollida:**

TARDES DE JUNY – del 6al 21			TARDES DE JUNY - Per un o diversos dies concrets			
X	Horari	Preu	X	Horari	Preu 1 dia	Data/dates
	De 15.30h a 17h	32€		De 15.30h a 17h	4€	

JUNY – del 22 al 30 (7dies)			JUNY - Per un o diversos dies concrets			
X	Horari	Preu	X	Horari	Preu 1 dia	Data/dates
	De 9h a 13h	50€		De 9h a 13h	10€	
	De 9h a 15h (amb dinar)	105€		De 9h a 15h (amb dinar)	20€	
	De 9h a 13h i de 15h a 17h	75€		De 9h a 13h i de 15h a 17h	14€	
	De 9h a 17h (amb dinar)	130€		De 9h a 17h (amb dinar)	24€	
	Servei despertador tots els dies de 8 a 9h	18€		Servei despertador un dia	3€	
				Servei menjador un dia	10€	

SETEMBRE – de l'1 al 8 (6dies)			SETEMBRE - Per un o diversos dies concrets			
X	Horari	Preu	X	Horari	Preu 1 dia	Data/dates
	De 9h a 13h	43€		De 9h a 13h	10€	
	De 9h a 15h (amb dinar)	90€		De 9h a 15h (amb dinar)	20€	
	De 9h a 13h i de 15h a 17h	64€		De 9h a 13h i de 15h a 17h	14€	
	De 9h a 17h (amb dinar)	112€		De 9h a 17h (amb dinar)	24€	
	Servei despertador tots els dies de 8 a 9h	15€		Servei despertador un dia	3€	
				Servei menjador un dia	10€	

*\* Es podrà ampliar el casal si s'avisava el dia abans.*

**Pagament:**

Per ingrés bancari al compte:

"La Caixa" ES21 2100 0270 42 0200262578

Indicant el nom i cognoms del participant i l'activitat "Casal Juny/Setembre MIGDIA"

**Més dades del/la participant:**

Té o ha tingut alguna malaltia que consideri important o que calgui tenir-ne coneixement?

.....

Pateix alguna al·lèrgia? .....

Pateix intolerància a algun medicament? .....



Pateix intolerància a algun aliment? .....

Altres? .....

Segueix algun tractament mèdic? Quin medicament se li ha d'administrar? Amb quina freqüència? .....

.....

.....

Considera que hem de tenir cura en algun aspecte concret del seu comportament i/o manera de ser? .....

Ens vol fer alguna recomanació al respecte?.....

.....

**AUTORITZACIÓ:**

En/la .....

amb DNI/ Passaport ..... com a .....

autoritza a .....

participi al **CASAL DE JUNY I SETEMBRE** en l'opció horària indicada i en totes les activitats que s'hi facin

**Autorització de sortides sense recollida d'un adult:**

Autoritzo al nen/nena a sortir sol al finalitzar l'activitat **CASAL DE JUNY I SETEMBRE**.

**Autorització la recollida de:**

Les següents persones a l'hora de la sortida (nom i telèfon):

.....

**Certificat de vacunes:**

Certifico que el/ la participant segueix el calendari de vacunacions sistemàtiques que recomana la normativa vigent.

**Si**

**No**

**Autorització del dret a la pròpia imatge:**

Tant el casal com l'entitat organitzadora disposen d'espais on informar i fer difusió de les seves activitats ordinàries i extraordinàries. En aquest casal es poden publicar imatges en les quals apareguin, individualment o en grup, infants realitzant les esmentades activitats. Donat que el dret a la pròpia imatge està reconegut a l'article 18.1 de la Constitució i regulat per la Llei 5/1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, els responsables de l'entitat i de l'activitat **CASAL JUNY I SETEMBRE AMPA MIGDIA** demanen el consentiment als pares, mares i/o tutors legals per poder publicar fotografies on apareguin els seus fills i filles on aquests o aquestes siguin clarament identificables.

És per aquest motiu que **permeto i accepto** que es faci ús de la seva imatge, entenent així que: pugui aparèixer en fotografies corresponents a l'activitat, **difusió de properes activitats, xarxes socials i webs corporatives relacionades**.

**Autorització medicoquirúrgica:**

Faig extensiva aquesta autorització a les decisions medicoquirúrgiques que siguin necessàries adoptar, en cas d'urgència, sota la direcció facultativa pertinent.

**DOCUMENTACIÓ PER ADJUNTAR:**

Còpia de la targeta sanitària del participant

Justificant de pagament

**Caldrà retornar aquesta documentació i el full d'inscripció a: L'AMPA de l'escola, a les oficines de la Fundació Esplai Girona o bé el dia de la reunió de pares: 15 de juny de 2017 a les 18h a l'escola CEIP Migdia.**

Signatura,  
Girona, ..... de..... de 2016