

Nom infant: _____ 1^{er}. Cognom: _____ 2^{on} Cognom: _____
 Escola: _____ Data naixement: _____ Curs actual: _____
 Sou socis de l'AMPA? _____ Si No
 Adreça: _____
 Telèfons contacte: _____
 @ mail _____
 Nom progenitors: _____
 N° targeta sanitària: _____

Marqueu amb una creu
QUINES SETMANES ES QUEDA?

Farà Serveis complementaris? Quins? (marqueu amb una creu)

Casal de 8:30 a 13		
1 setmana.		Del 27 de juny al 1 de juliol
2 setmana.		Del 4 al 8 de juliol
3 setmana.		Del 11 al 15 de juliol
4 setmana.		Del 18 al 22 de juliol
5 setmana.		Del 25 al 29 de juliol

Menjador (13 a 14)		Menjador (13 a 15)		Casal de tarda (15 a 17)		Acol·lida matinal (8 a 8:30)	
1 setmana.		1 setmana.		1 setmana.		1 setmana.	
2 setmana.		2 setmana.		2 setmana.		2 setmana.	
3 setmana.		3 setmana.		3 setmana.		3 setmana.	
4 setmana.		4 setmana.		4 setmana.		4 setmana.	
5 setmana.		5 setmana.		5 setmana.		5 setmana.	

Ha participat en altres edicions dels Casals gestionats per l'Eina? Si no en quins 2013 2014 2015

Qui el vindrà a buscar?

Nom: _____ Parentiu: _____ DNI: _____ Telf: _____
 Nom: _____ Parentiu: _____ DNI: _____ Telf: _____

Pot marxar sol? Si No

DADES BANCÀRIES. IBAN ES

INFORMACIÓ SANITÀRIA

Malalties: _____

Al·lèrgies: _____

Medicació: _____

L'infant sap nedar? _____ Quin nivell té? _____

Altres Observacions: _____

Jo _____ amb DNI _____ com a mare/ pare/ tutor-a autorizo el meu/va fill/a _____ a participar a als Casals d'Estiu 2016 que organitza L'Eina i he llegit i accepto les condicions, L'autoritzem a : (marqueu amb un si autoritzeu)

Que la imatge de la meua filla o fill pugui aparèixer en fotografies corresponents a les activitats dels Casals (gestionades per l'Eina SCCL) l'any 2016 i publicades en: Pàgines web de la Cooperativa / Filmacions destinades a la difusió pública. Fotografies per a revistes o publicacions d'àmbit educatiu. Presentacions digitals.

Que el material elaborat dins del Casal (Eina Coop.) durant l'any 2016 per la meua filla o fill pugui ser publicat en blocs i altres espais de comunicació pública amb finalitat educativa i sense afany de lucre.

A ser intervingut /da quirúrgicament o prendre qualsevol decisió mèdica per part del corresponent equip mèdic en cas d'urgència.

A assistir a les sortides programades i a les activitats fora del Casal l'any 2016 .

Signatura Mare/Pare/ Tutor

Signatura Mare/Pare/ Tutor

Important: aquesta inscripció no serà vàlida sense el rebut de pagament de la reserva de plaça