

INSCRIPCIÓ AL CAMPUS D'ESTIU D'ATZAVARA-ARRELS 2020



Nom i Cognoms del xiquet/xiqueta:

Data de naixement:

Nom i Cognom dels pares/mares/tutors:

Adreça:

Població:

Telèfons contacte:

Correu electrònic:

***Adjuntar fotocòpia DNI/NIE de l'infant o el llibre de família**

Indiqueu amb una creu la opció d'inscripció:

<input type="checkbox"/>	Casal complet de 29/06/20 a 31/07/20	130€
<input type="checkbox"/>	Casal complet de 29/06/20 a 31/07/20	Becat

Signatura i DNI:

Per a fer efectiva la matrícula, cal ingressar l'import corresponent en aquest compte corrent (indicant Nom, Cognom i edat del nen/nena en el concepte)

*** Resguard de l'ingrés bancari.**

IBAN ES81 2100 0219 1902 0031 3093 (La Caixa)

INSCRIPCIÓ AL CAMPUS D'ESTIU D'ATZAVARA-ARRELS 2020

HISTÒRIA MÈDICA I FITXA SANITÀRIA PER ACTIVITATS DE LLEURE

DADES D'IDENTIFICACIÓ

Nom i cognoms del xiquet/xiqueta:

Núm. Tarja de la Seguretat Social o Mútua (**adjunteu fotocòpia**):

DADES DE SALUT

Pateix alguna malaltia? (al·lèrgia, asma, epilèpsia, problemes quirúrgics, etc):

Té algun problema de mobilitat?:

Sap nedar? (No, Sí, Poc, Molt)

Segueix algun règim especial?:

Té al·lèrgia a algun medicament?:

Té al·lèrgia a algun aliment?:

Altres observacions

.....

.....

.....

INSCRIPCIÓ AL CAMPUS D'ESTIU D'ATZAVARA-ARRELS 2020

AUTORITZACIÓ MATERNA/PATERNA (a omplir pels pares/mares/tutors)

En/na.....amb DNI

autoritzo el/la meu fill/a a
participar de les activitats que organitza el casal d'estiu de l'associació Atzavara-
arrels.

També autoritzo a:

Atzavara-arrels a publicar fotos i vídeos de l'infant en els llocs web, papers i
xarxes socials propis de l'entitat.

Autoritzo a afegir el meu correu electrònic a la llista de difusió pròpia de
l'Associació Atzavara-arrels.

Utilitzar un vehicle privat per al desplaçament no urgent ni especialitzat, en el cas
de necessitat d'atenció mèdica.

Efectuar petites cures i subministrar només antitèrmics, antihistamínics,
antiinflamatoris i analgèsics, en cas que fos necessari, per part de l'equip de
monitors i monitores.

En cas d'accident o malaltia greu, autoritzo també al o la metge que l'atengui
perquè realitzi tota intervenció mèdica o quirúrgica que sigui considerada
d'extrema urgència.

En cas que el nen/nena vagi al menjador autoritzo als monitors a que
l'acompanyin.

Sortir de l'edifici en horari d'activitat si és recollit per:

Anar i tornar l'infant tots sol o tota sola.

Signat per:

Lloc i data: