BUTLLETA D'INSCRIPCIÓ

NOM I COGNOMS:_____ **CURS:**_____ **EDAT:** _____ **ESCOLA:**_____

ADREÇA:_____ **POBLACIÓ:**_____ **CODI POSTAL:**_____

NOM DE LA MARE:_____ **TELEFON:**_____ **NOM DEL PARE:** _____ **TELEFON:**_____

ALTRES TELEFONS D'INTERÈS:_____ **CORREU ELECTRÒNIC:**_____

D'acord amb la normativa de Protecció de Dades Personals, i essent necessàries les dades que consten en la present inscripció per la prestació dels serveis ,l'empresa les incorporarà als seus fitxers, manuals i/o automatitzats, entenent-se que amb la signatura d'aquest full queda autoritzada aquesta incorporació. El Responsable de cada fitxer és la empresa titular del fitxer. Per la present, s'autoritza a l'empresa a compartir els fitxers i/o cedir les dades a tercers quan sigui necessari i/o convenient per la prestació dels serveis, cancel·lació i oposició que li corresponen. Els drets de cancel·lació i oposició pots ser exercits mediant escrit dirigit a la Societat, indicant el nom i cognom del/de la nen/a, el motiu i un número de telèfon de contacte per notificar el canvi de dades i/o la baixa del nostres fitxers.

NÚMERO DE COMPTE (IBAN): E S

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instruciones a la entidad del deudor para adecuar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reenvolso por su entidad en los terminos y condiciones del contrato sustrito de la misma. La solicitud de reenbolso deverá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

En/Na .....
amb DNI ....., Autoritzo al meu fill/a....., a participar a les activitats DEL CASAL de l'escola. Declaro estar assabentat/da de les condicions i informacions de preus, horaris i faig extensiva aquesta autorització a les decisions medicoquirúrgiques que siguin necessàries adoptar en cas d'urgència vital, sota direcció facultativa.

Signatura

OBSERVACIONS: ***(Malaltia – al·lèrgia – altres aspectes que considereu d'interès, si es esporàdic indicar els dies)***

HORARIS I PREUS:

HORARI DE 15:30 A 16:30

CASAL COMPLET: 42€

ESPORÀDIC: 5,50€ /DIA

El no Socis tenen un increment en el preu de 5 €.

ACTIVITATS:

-Jocs d'aigua.

-Collage i pintura.

-Tallers i Manualitats.

-Cinema i crispetes.

- Jocs i dinàmiques

- I MOLTES AVENTURES MES...

GRUPS:

- INFANTIL: P3 A P5

- PRIMÀRIA: 1R A 6È