



INSCRIPCIÓ ACTIVITAT EXTRAESCOLAR TRAIL RUNNING 2017 -2018



_____ / ____ / ____
Cognoms Nom Edat, Data Naixement

_____ E-mail
Adreça, Població, CP

_____ Telèfon Mòbil o Feina Pare
Telèfon Casa Telèfon Mòbil o Feina Mare

Observacions (mèdiques o generals):

ES _____
Número de Compte IBAN

Estimats pares, mares, tutors.

Per la correcta realització de l'activitat necessitem el consentiment dels diferents punts.

Autoritzo a participar en l'activitat extraescolar senyalada que l' AMPA organitza a l'escola, coneixent tota la normativa de funcionament, estant d'acord amb ella. També certifica que totes les dades aquí especificades son correctes.

Autoritzo al meu fill/a a la realització d'activitats puntuals pels voltants de l'escola en el mateix horari habitual de l'extraescolar.

Autoritzo també a que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies i vídeos corresponents a activitats pròpies de l'extraescolar, així com el material elaborat pugui ser publicat en els diferents espais de comunicació de l'extraescolar.

El Senyor/a _____ amb DNI _____
pare/mare/tutor del nen/a _____, autoritza el seu fill/a
d'acord amb els punts esmentats anteriorment.

Signatura pare/mare/tutor.

Lloc i data