

Dades Personals:

Nom i Cognoms.....
 Data de Naixement:.....Curs:.....
 Nom Pare / Tutor:.....DNI:.....Tlf:.....
 Nom Mare/ Tutora:.....DNI:.....Tlf:.....
 Correu electrònic:.....
 Ha patit o pateix alguna malaltia que l'impedeixi la realització d'alguna activitat? Quina?.....
 Te algun tipus d'al·lèrgia o malaltia?.....

Dates d'assistència

Si us plau marqueu amb una creu (X) al que correspongui

Modalitat	Horari	Preu	2n Germà	(X)
Sencer	15:00 – 17:00	55,00€	49,50€	<input type="checkbox"/>
Dies Puntual	15:00 – 17:00	07,00€	07,00€	<input type="checkbox"/>

Quins dies puntuals?.....

Modalitat de pagament:

- Mitjançant transferència o ingrés al número de compte: **ES79-0049-1767-36-2210024257**
- **Indicar concepte: Intensiva Parellades i Nom de l'alumne**

Com marxarà: Acompanyat pels pares/familiars Pot marxar sol/a al finalitzar l'activitat

Autorització:

Jo..... amb DNI com a pare/mare/tutor de l'alumne/a....., l'autoritzo a assistir i realitzar totes les activitats del casal de jornada intensiva gestionat per l'empresa Needsports. Faig extensiva aquesta autorització a les decisions mèdiques preses per part d'un facultatiu en cas d'extrema urgència, a la vegada eximeixo als tècnics i organitzadors de responsabilitat civil i penal.

Signatura.....

AUTORITZO **NO AUTORITZO**

Que la imatge del meu fill/a pugui ésser enregistrada a través de fotografies o gravacions durant la realització de les activitats organitzades per part de NeedSports, i que aquestes només puguin ser utilitzades en activitats i documents referents casal de jornada intensiva "la Màquina del Temps" Escola Les Parellades 2017.

Dates d'inscripció del 22 de Maig Abril al 01 de Juny. Cal adjuntar: Fotocòpia de la targeta Sanitària. Comprovant de pagament

Sant Pere de Ribesde.....de 2017