



INSCRIPCIÓ EL CASAL SETMANA SANTA

DADES DELS INFANTS

Nom i cognoms:	DNI:
Domicili:	Telèfon:
Població:	Codi postal:
Adreça correu electrònic:	
Curs realitzat:	Escola:
Escola:	
Núm targeta sanitària:	
Nom i cognoms del mare:	DNI:
Nom i cognoms de la pare:	DNI:

ASSISTÈNCIA I QUOTES

Dies: 11,12 i 13 d'abril ----- 25€

PAGAMENT

El pagament s'ha de realitzar mitjançant l'ingrés al següent número de compte: ES 35 2100 0075 1802 0019 1772 El termini per fer el pagament acaba el 4 d'abril.
--

EN CAS D'URGÈNCIA AVISAR A (Indicar parentiu)

Telèfon 1:	Telèfon 2:
------------	------------

AUTORITZACIONS PARE/MARE/TUROR/A



- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Autoritzo la participació del meu fill/a a les sortides per l'entorn. |
| <input type="checkbox"/> No autoritzo la participació del meu fill/a a les sortides per l'entorn. |
| <input type="checkbox"/> Autoritzo que les imatges del meu fill/a puguin apareixar en els mitjans de comunicació municipal |
| <input type="checkbox"/> No autoritzo que les imatges del meu fill/a puguin apareixar en els mitjans de comunicació municipal |

RECOLLIDA DE L'INFANT

Nom i cognoms:	DNI:
Nom i cognoms:	DNI:
Nom i cognoms:	DNI:

REQUISITS

**Només poden inscriure's a aquest casal els infants que estiguin escolaritzats a l'EBM La Baldufa.*

**L'horari és de 9 a 13 (es podran recollir a partir de les 12).*

**El casal està dirigit exclusivament a infants de 0 a 3 anys.*

** **Perquè és pugui realitzar el casal hi ha d'haver un mínim de 6 inscrits.***

Sant Hilari Sacalm, _____ de 2022

Firma: