

INSCRIPCIÓ CASAL

Nom i cognom participant: _____ Curs: _____

Marca amb una creu les setmanes i l'horari en el qual participareu al nostre casal:

	Tot el dia	Matí
1a setmana (del 25 al 28 de juny):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2a setmana (de l'1 al 5 de juliol):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3a setmana (del 8 al 12 de juliol):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4a setmana (del 15 al 19 de juliol):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pagant la quantitat de: _____

És alumne de l'escola? Sí / No Quina? _____

Nom del pare/mare/tutor/a: _____ Mòbil: _____

Nom del pare/mare/tutor/a: _____ Mòbil: _____

Adreça electrònica: _____

Menjador: Sí / No Horari: _____

FITXA MÈDICA

TSI alumne/a: _____

Pateix alguna malaltia sovint? _____

Pateix algun tipus d'al·lèrgia? _____

Actuació que hem de seguir en cas de reacció al·lèrgica: _____

Pren alguna medicació? Sí / No Quina? _____

Sap nedar? Sí / No

Altres observacions: _____

En/Na _____ amb D.N.I.

_____ tutor/a de _____ certifico la validesa d'aquesta fitxa sanitària, i comunicaré al Casal d'Estiu qualsevol modificació que hi hagi. La fitxa sanitària i l'autorització tenen validesa durant el Casal d'Estiu.

Signatura del pare/mare/tutor legal:

Igualada, ____ de _____ del 20____

AUTORIZACIÓ PER A LES SORTIDES I ACTIVITATS DEL CASAL D'ESTIU

Pare/mare/tutor/a: DNI núm.....

Pare/mare/tutor/a: DNI núm.....

- Autoritzo el meu fill/a a participar en les sortides i activitats que organitza el casal d'estiu "Monalco", durant els dies corresponents al full d'inscripció, i altres que puguin sorgir.

Sí

No

- Autoritzo els monitors del casal d'estiu a prendre les decisions mèdico-quirúrgiques que calgui adoptar, en cas d'extrema gravetat, sota la direcció facultativa pertinent.

Sí

No

- Autoritzo a portar el meu fill/a en vehicle privat al metge o a l'hospital.

Sí

No

- Autoritzo que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies corresponents a activitats organitzades pel casal d'estiu i publicades a la pàgina web del centre, xarxes socials, Facebook, Instagram, Twitter o publicacions escrites (diaris, revista escolar...).

Sí

No

SORTIDES EN ACABAR L'HORARI ESTABLERT

Autoritzo el meu/va fill/a a marxar sol, un cop finalitzades les activitats del Casal d'Estiu:

Sí

No

Signatura pare/mare/tutor/a:

Signatura pare/mare/tutor/a:

Nom:

Nom:

DNI:

DNI:

Igualada, _____ de _____ del 20____