

CASAL E. BARRACHINA 2023

"CASALET D'AGOST"



DADES DEL INFANT:

| | | |
|-----------------------|--------------------|---------------|
| Nom i cognoms: | | DNI/PASS/NIE: |
| Nivell cursat: | Data de naixement: | Sap nedar: |
| Al·lèrgies conegudes: | | |

DADES DEL PARE, LA MARE O EL/LA TUTOR/A LEGAL:

| | | |
|----------------------|----------------|-------------------------|
| Nom i cognoms: | | DNI/PASS/NIE: |
| Domicili: | | Població i codi postal: |
| Telèfon fix: | Telèfon mòbil: | |
| Persona de contacte: | e-mail: | |

GRUP D' INSCRIPCIÓ: P3-P5 1er-3er 4rt-6é

* Setmana del 31 al 4 de d'Agost:

- 9'00 a 13'00
- 9'00 a 15'00
- 9'00 a 17'00
- Acollida

Esporàdic: dies..... Preu:.....€

*Setmana del 7 al 11 d'Agost:

- 9'00 a 13'00
- 9'00 a 15'00
- 9'00 a 17'00
- Acollida

Esporàdic: dies..... Preu:.....€

Nº Compte ES65 2100 4432 9902 0010 8026
Poseu noms i cognoms del infant a l'ingrés

DOCUMENTACIÓ A ADJUNTAR:

- Fotocòpia D.N.I. del pare, mare o tutor legal.
- Fotocòpia D.N.I. del infant (si en disposa).
- Fotocòpia de la targeta sanitària del infant.
- Resguard bancari com a justificant de pagament.

AUTORITZACIONS CASAL (a omplir pels pares, mares o tutors)

En/na.....
amb DNI núm....., com a (pare, mare o tutor)
d'en/ na.....

L'autoritza a:

AUTORITZACIÓ DRETS D'IMATGE

Atès que el dret a la pròpia imatge és reconegut en l'article 18.1 de la Constitució i regulat per la llei orgànica 1/1982, de 5 de maig, sobre el dret de l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, Zona de joc Coop, demana el consentiment als pares, mares o tutors legals per poder utilitzar fotografies on apareguin els seus fills/es i on siguin clarament identificables, per a finalitats no comercials.

Que la imatge del pugui aparèixer en fotografies corresponents a les activitats realitzades durant el casal i puguin ser utilitzades a:

- Pàgina web www.zonadejoc.com

- Realitzar un recull d'imatges per muntar un PowerPoint pels participants del casal, si s'escau.

AUTORITZACIONS CASAL

- L'autoritza a realitzar les **sortides o excursions, siguin o no d'àmbit local** previstes al casal.

CERTIFICAT VACUNES

- Certifica que està protegit amb les vacunes assenyalades en la normativa vigent.

AUTORITZACIÓ PATERNA/MATERNA

- L'autoritza a participar en l'activitat de referència. Fa extensiva aquesta autorització a les decisions medicoquirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'extrema urgència, i sota direcció facultativa adequada.

AUTORITZACIÓ PER MARXAR SOL

- Autorització a poder marxar sol/a cap a casa un cop acabada l'activitat del casal (per a infants de 4rt a 6è)

..... a de de 202..... Signatura del pare, mare o tutor:

INFORMACIÓ ADICIONAL:

- La DATA D'INSCRIPCIÓ és fins al 22 de Juliol.
- Podeu **abonar el total** del casal fins el dia 22 de Juliol.
- Un cop començat el Casal **NO ES RETORNARAN** els diners en cas de baixa voluntària.
- Totes les inscripcions han de portar la documentació demanada, sinó, no es donarà com a vàlida.
- Les inscripcions es poden fer arribar via e-mail, a l'adreça: zonadejoc@hotmail.com (amb la documentació signada i escanejada)
- El casal no es realitzarà en cas de no arribar a 35 infants per setmana, en aquest cas, us retornaríem el 100% del import abonat aquella setmana.

ESPORÀDICS: El pagament s'efectuarà el dia que es porti l' infant al Casal.