

# CASAL E. BARRACHINA 2022

## "UNA PORTA A UN MÓN ANTIC!"



### 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 27 al 1 de Juliol:

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

Esporàdic: dies..... Preu:.....€

#### \*Setmana del 4 al 8 de Juliol:

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

Esporàdic: dies..... Preu:.....€

#### \*Setmana del 11 al 15 de Juliol:

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

Esporàdic: dies..... Preu:.....€

#### \*Setmana del 18 al 22 de Juliol:

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

Esporàdic: dies..... Preu:.....€

#### \*Setmana del 25 al 29 de Juliol:

- 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](http://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 17 de Juny.
- Podeu **abonar el total** del casal fins el dia 17 de Juny.
- 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](mailto: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 casal admet infants esporàdicament, excepte els dies de les excursions o sortides que s'hauran d'haver inscrit amb antelació.

- El pagament s'efectuarà el dia que es porti l'infant al Casal.
- En cas de voler venir només a les excursions, s'ha de fer la inscripció i el pagament amb antelació, amb data màxima el 17 de Juny, sinó, no s'acceptarà l'infant a l'excursió.