

BUTLLETA D'INSCRIPCIÓ EXTRAESCOLARS
Curs escolar 2009-2010

CEIP LOLA ANGLADA

NOM _____ COGNOMS _____ DATA DE NAIXEMENT _____

CURS _____ ESCOLA _____ ADREÇA _____ POBLACIÓ _____

NOM DELS PARES _____ TELÈFONS (indicar telèfon fix i mòbil) _____ / _____

****Encerclau les activitats que vulgueu. Aquesta butlleta servirà com a reserva de plaça. La inscripció definitiva es realitzarà el setembre de 2009. Deixeu la butlleta a la bústia de l'AMPA**

(Si no s'arriba al mínim d'alumnat es proposaran solucions a les famílies implicades)

ACTIVITAT	DIES I HORARIS	PREU NO SOCIS AMPA	PREU SOCIS AMPA
FUTBOL (1r a 4t)	Dilluns i dimecres de 17h a 18h	25,52 €	22,52 €
FUTBOL (5è a 6è)	Dilluns i dimecres de 17h a 18h	25,52 €	22,52 €
*ATLETISME (1r a 6è)	Dimarts de 17h a 19.30h	14 €	14 €
*ATLETISME (1r a 6è)	Dijous de 17h a 18h (a l'escola)	17 €	17 €

CAL ADJUNTAR A LA BUTLLETA

1.- Fotocòpia del DNI de l'alumne, en cas en què el nen no en tingui cal lliurar la dels pares
2.- Fotocòpia de la targeta de la Seguretat Social. Targeta de vacunacions indicant les possibles al·lèrgies.

***CALDRÀ UN MÍNIM DE 10 ALUMNES PER DUR A TERME CADA ACTIVITAT**

* Atletisme: amb monitor d'acompanyament

**** En el cas que es porti a terme un segon dia d'atletisme a l'escola de 17 a 28h, el preu serà de 17€ i sempre amb un mínim de 10 nens inscrits.**

AUTORITZACIÓ PATERNA O MATERNA

(a omplir pels pares, mares o tutors)

En/ na.....amb DNI

com a d'en/ de na.....

L'autoritza a participar en les activitats de referència durant el curs 2009-10. Igualment es declara coneixedor de les condicions de participació, del projecte educatiu i de la normativa de l'activitat, acceptant-les mitjançant l'acte d'aquesta signatura.

SI

NO

Fa extensiva aquesta autorització a les decisions medicoquirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'extrema urgència, i sota la direcció facultativa adequada.

SI

NO

Aquesta signatura també autoritza a que les fotografies que es puguin realitzar durant el desenvolupament de l'activitat i/o durant les competicions o trobades esportives en les que hi surti el vostre fill/a puguin ser publicades a la nostra pàgina web i/o lliurar als pares al final de curs.

SI

NO

Badalona, _____ de 2009

SIGNATURA del pare, mare o tutor

AUTORITZACIÓ PAGAMENT REBUTS

Joamb DNI

Autoritzo a que mensualment **ENTRE EL DIA 1 I 5 DE CADA MES** sigui carregat l'import corresponent a l'activitat a la que he apuntat al meu fill/a al següent número de compte del que en sóc titular:

___ ___ ___ ___ / ___ ___ ___ ___ / ___ ___ / _____

Les inscripcions comprometen tot el curs escolar, la quota és un pagament fraccionat del cost dels vuit mesos de l'activitat. És gràcies a la participació de tots els nens/es durant tot el curs que podem oferir aquests preus per a tot el grup. Per aquest motiu.

**NO S'ACCEPTARAN BAIXES SENSE UN MOTIU REALMENT IMPORTANT I JUSTIFICAT.
PER FORMALITZAR UNA BAIXA S'HA D'ENVIAR UN
MISSATGE DE TEXT A 653 578 791**

Indicant nom i cognoms de l'alumne, escola, activitat i el motiu de la baixa.

Badalona, _____ de 2009

SIGNATURA del pare, mare o tutor