

BUTLLETA INSCRIPCIÓ CEIP LOLA ANGLADA BADALONA SETEMBRE 2011

NOM _____ COGNOMS _____

DATA DE NAIXEMENT _____ CURS _____

NOM DELS PARES _____

ADREÇA _____ E-MAIL (majúscules) _____

TELEFONS (indicar telèfon fix i mòbil) _____ / _____

NÚMEROS MÍNIMS D'INSCRITS per setmana i opció.	15 alumnes	10 alumnes
SETMANES *Marqueu amb un X les setmanes.	9h a 13h (sense DINAR) 55€/set	De 9h a 17h (amb dinar) 94,4€/set
1a Setmana del 29 d'Agost al 2 de Setembre		
2a Setmana del 5 al 9 de Setembre		

En el cas de no arribar al nombre mínim d'inscrits, s'informarà a les famílies i es cercaran solucions.

** Dinar esporàdic 6€

ACOLLIDA MATINAL (8h-9h)
11€/setmana (4,5€dia esporàdic)

SI NO

ACOLLIDA DE TARDES (17h-18h)
11€/setmana (4,5€dia esporàdic)

SI NO

No hi ha número mínim d'inscrits. Aquest servei estarà obert les 2 setmanes.

Quines setmanes vindrà a l'acollida (indiqueu al matí i/o tarda)? _____

IMPORT TOTAL *Abans del 19 d'Agost pagar el 100%



- Si s'apunta les 2 setmanes 10% de descompte
- El segon germà se li fa un descompte del 10%
- Si es donen les dues condicions se li farà un descompte del 15% del total.

* El descompte no s'aplicarà a aquelles famílies que afegixin setmanes un cop iniciat el casal.

L'ingrès es realitzarà als següent número de compte **2013-0072-10-0201355032** indicant el nom del NEN (no el del pare o mare). Per consultes i per a poder realitzar el pagament en efectiu a l'escola, ho podreu fer a l'escola Nova fins que finalitzi el Casal d'Estiu.

Cal ajuntar a la butlleta: 1 Fotografia mida carnet, DNI pares, fotocopia targeta sanitària i fotocopia carnet del Vacunacions. Molt important indicar a observacions si es pateixen al·lèrgies de qualsevol tipus o qualsevol comentari que considereu important

AUTORITZACIÓ PATERNA O MATERNA (a omplir pels pares, mares o tutors)

En/ na.....amb DNI

com a (mare/pare/tutor)..... d'en/ de na.....

L'autoritza a participar a les activitats del **CASAL DE SETEMBRE 2011 organitzades per l'escola CEIP Lola Anglada de Badalona.**

Faig extensiva aquesta autorització a:

<i>que s'adoptin en cas d'extrema urgència, i sota la direcció facultativa adequada les decisions medicoquirúrgiques que fossin necessàries</i>	SI	NO
<i>autoritzar a que les fotografies que es puguin realitzar durant el desenvolupament de l'activitat en les que hi surti el meu fill/a puguin ser publicades a la vostra pàgina web i/o lliurar-nos-les al final del Casal..</i>	SI	NO
<i>En el cas de realitzar les activitats a l'escola nova a desplaçar-se a l'escola antiga per fer ús de les seves instal·lacions.</i>	SI	NO
<i>Autoritzar a realitzar activitats en el Parc de Ca l'Arnús</i>	SI	NO

BADALONA, _____de 2011

SIGNATURA del pare, mare o tutor

OBSERVACIONS

--

**** Molt important indicar si l'alumne pateix algun tipus d'al·lèrgia.
Per qualsevol dubte trucar al 626 03 40 41 (Ignasi Pallezo)**