



PETIT

DIPLODOCUS



DADES PERSONALS DEL/LA PARTICIPANT

NOM:.....

COGNOMS:.....

DATA NAIXEMENT:...../...../.....

ADREÇA:.....

..... BARRI:.....

POBLACIÓ:..... C.P:.....

TELEFONS DE CONTACTE

1-..... 3-.....

2-..... 4-.....

E-mail:.....

DADES MÈDIQUES

ALÈRGIES:.....

PREN ALGUNA MEDICACIÓ ?.....QUINA ?.....

VACUNACIONS:..... TOTES.....

ESCOLA ON ESTUDIA :..... CURS REALITZANT:.....

DADES A TENIR EN COMPTE PELS MONITORS

PETIT DIPLO

Posar una creu on correspongui

ACTIVITATS:	DATES:	INSCRIPCIÓ
LOLA ANGLADA (Teatre)	<input type="checkbox"/> dimecres de 16:30 a 18h	<input type="checkbox"/>
PROGRÉS (Teatre)	<input type="checkbox"/> dimecres de 16:30 a 18h	<input type="checkbox"/>
NOTES:.....		
.....		
.....		

Les parts ombrejades les omplirà el/la responsable de l'activitat

DADES PERSONALS DEL/LA PARTICIPANT

NOM:.....

COGNOMS:.....

DATA NAIXEMENT:...../...../.....

ADMINISTRACIÓ

PETIT DIPLO

CONCEPTE	QUANTITAT 1	QUANTITAT 2

CONTROL DE PAGAMENT

DATA	IMPORT	REBUT	PAG. (1)	DESTÍ (2)

(1) E: efectiu IN: ingrés internet X: xec (nom banc i taló) I: Ingrés caixer

(2) C: caixa petita (especificar) B: banc

NOTES ADMINISTRACIÓ:

Les parts ombrejades les omplirà el/la responsable del Casal

PETIT DIPLO**ACTIVITATS:**

DATES:

INSCRIPCIÓ

LOLA ANGLADA

dimecres de 16:30 a 18h

(Teatre)

PROGRÉS

dimecres de 16:30 a 18h

(Teatre)

NOTES:.....

AUTORITZACIÓ

Nom del pare/mare o tutor/a:.....

amb el DNI.....

Autoritzo el meu fill/a.....

A assistir a aquesta activitat en les condicions establertes i de les quals soc coneixedor/a.

Faig extensiva aquesta autorització a:

Les decisions medico-quirúrgiques que sigui necessari d'adoptar en el cas d'extrema urgència, sota la direcció facultativa.

A desplaçar-se amb el monitor/a a l'altre edifici escolar

A desplaçar-se en vehicle privat en cas d'urgència

A que la imatge de l'infant pugui aparèixer en imatges corresponents

a activitats organitzades pel centre d'esplai i publicades a la web o a vídeos i fotografies destinades a difusió pública.

De conformitat amb la LOPD, autoritzo a que les meves dades siguin incloses en un fitxer d'EL Micaquer, amb la finalitat de ser informat dels seus serveis, essent coneixedor que el responsable de les mateixes és El Micaquer i que podré en tot moment exercir el meu dret a oposar-me, rectificar o cancel·lar qualsevol dada adreçant-me per escrit a C. Eduard Marquina, 18-20 local 08911-Badalona o via correu electrònic a l'adreça elmicaquer@gmail.com.

Data:...../...../.....

signa pare/mare o tutor/a