



INSCRIPCIÓ SUMMER CAMP 2020 Col·legi Lestonnac-l'Ensenyança (Tarragona)

Dades de l'alumne (OMPLIR AMB MAJÚSCULES)		
NOM I COGNOMS	<input type="text"/>	
ESCOLA ON ESTÀ CURSANT EL CURS 2019/20	<input type="text"/>	CURS <input type="text"/>
DATA DE NAIXEMENT	<input type="text"/>	
ADREÇA	<input type="text"/>	
NOM I COGNOMS DEL PARE/TUTOR	<input type="text"/>	
NOM I COGNOMS DE LA MARE/TUTORA	<input type="text"/>	
TELÈFONS	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-MAIL	<input type="text"/>	
EN CAS D'EMERGÈNCIA AVISEU A :		
TEL.	1. <input type="text"/>	2. <input type="text"/>
		3. <input type="text"/>
AUTORITZO EL MEU FILL/A A MARXAR SOL DEL CASAL	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
DADES DE LA/ES PERSONA/ES QUE VINDRÀ A RECOLLIR EL NEN/A:		
NOM I COGNOMS	<input type="text"/>	DNI <input type="text"/>
NOM I COGNOMS	<input type="text"/>	DNI <input type="text"/>
NOM I COGNOMS	<input type="text"/>	DNI <input type="text"/>

Autorització per a fer les sortides programades:
Jo, com a pare/mare de autoritzo per realitzar les sortides municipals programades al SUMMER CAMP (us informarem prèviament)
Firma:

Intervencions quirúrgiques?

Vacunes. El/la menor compta amb totes les vacunacions obligatòries?
Quina li falta? SI NO

Necessita alguna atenció educativa especial? (vetllador/a, etc) SI NO

Altres observacions:

Sap nedar: SI NO UNA MICA
Menja: DE TOT MOLT POC LI COSTA
Es mareja fàcilment en els vehicles: SI NO GAIRE GENS
Es fatiga fàcilment: SI NO

Escriure en aquest espai qualsevol altre observació que hàgim de tenir en compte:

IMPORTANT: Informem que en funció del protocol que ens marqui la Generalitat degut al COVID-19 es poden veure afectats la programació, els espais, preus, data de pagaments, ratís... En cas que no es pogués portar a terme el casal, es retornaria l'import íntegre que s'hagi abonat. Si fos el cas, us informarem prèviament.

Firma del pare / mare / tutor:

DATA LÍMIT D'INSCRIPCIÓ ONLINE: 28 de MAIG del 2020

Les inscripcions complimentades fora de termini s'hauran d'enviar directament per correu electrònic a grupactivities@grupactivities.com

ADJUNTEU UNA CÒPIA DE LA TARGETA SOCIOSANITÀRIA, LLIBRE DE VACUNES, DNI DEL PARE/MARE/TUTOR I EN CAS DE PRENDRE MEDICACIÓ I/O TENIR UN RÈGIM ESPECIAL ALIMENTARI, ADJUNTAR INFORME MÈDIC

Aprofitem també per facilitar-vos el telèfon de contacte on podreu trucar per qualsevol dubte.

93 012 96 17 (Oficines d'Activities19)
Horari 09:00 a 17:00h
grupactivities@grupactivities.com