



AVINYONET DE
PUIGVENTÓS
AJUNTAMENT

FULL D'INSCRIPCIÓ - Casal d'estiu 2018

Algunes de les dades que introduireu en aquest full seran emmagatzemades en un sistema informàtic segons les necessitats de funcionament del casal d'estiu. En acabar l'activitat, podeu demanar-ne la cancel·lació i/o rectificació tot i que l'entitat es compromet a no fer-ne cap ús més enllà dels estrictament necessaris per a l'activitat per a la qual són sol·licitades.

Període de realització	Horaris	Preu empadronat			No empadronat
			2n germà	3r o més	
Del 25 al 30 de juny del 2018	9 a 13 i de 15 a 18	65,00 €	60,00 €	55,00 €	80,00 €
	9 a 13 o de 15 a 18	40,00 €	35,00 €	30,00 €	50,00 €
Del 2 al 31 de juliol del 2018	9 a 13 i de 15 a 18	175,00 €	160,00 €	150,00 €	215,00 €
	9 a 13 o de 15 a 18	120,00 €	115,00 €	110,00 €	160,00 €
De l'1 al 31 d'agost del 2018	9 a 13 i de 15 a 18	175,00 €	160,00 €	150,00 €	215,00 €
	9 a 13 o de 15 a 18	120,00 €	115,00 €	110,00 €	160,00 €
Del 3 al 10 de setembre del 2018	9 a 13 i de 15 a 18	80,00 €	75,00 €	70,00 €	100,00 €
	9 a 13 o de 15 a 18	50,00 €	45,00 €	40,00 €	60,00 €

Serveis

Quinzena (1ª o 2ª)	9 a 13 i de 15 a 18	90,00 €	85,00 €	80,00 €	110,00 €
	9 a 13 o de 15 a 18	70,00 €	65,00 €	60,00 €	80,00 €
Setmana solta	9 a 13 i de 15 a 18	45,00 €	43,00 €	40,00 €	55,00 €
	9 a 13 o de 15 a 18	35,00 €	33,00 €	30,00 €	40,00 €
Acollida matinal	Horaris	Juny	Juliol/Agost	Setembre	
	7:45 a 9:00	12,00 €	40,00 €	15,00 €	
	8:30 a 9:00	8,00 €	25,00 €	10,00 €	
Acollida matinal (eventual)		3,00 € (dia)			
Tarda (eventual)	15:00 a 18:00	5,00 € (dia)			
Menjador + monitoratge	13:00 a 15:00	6,50 € (dia/fixes tots els dies)			
		6,80 € (dia/eventuals)			
Berenar		1,50 € (dia)			

Marqueu amb una X la casella en la qual us inscriviu:

	Del 25 al 30 de juny del 2018	9 a 13 i de 15 a 18
		9 a 13 o de 15 a 18
	Del 2 al 31 de juliol del 2018	9 a 13 i de 15 a 18
		9 a 13 o de 15 a 18
	De l'1 al 31 d'agost del 2018	9 a 13 i de 15 a 18
		9 a 13 o de 15 a 18
	Del 3 al 10 de setembre del 2018	9 a 13 i de 15 a 18
		9 a 13 o de 15 a 18

Especifiqueu les setmanes soltes:

Especifiqueu les quinzenes soltes:

Marqueu amb una X els serveis que utilitzareu (El pagament d'aquests serveis es farà directament a la directora del Casal d'Estiu)

	Menjador / comensal fixe
	Menjador / comensal eventual
	Berenar

	Acollida matinal juny	7:45 a 9
		8:30 a 9
	Acollida matinal juliol	7:45 a 9
		8:30 a 9
	Acollida matinal agost	7:45 a 9
		8:30 a 9
	Acollida matinal setembre	7:45 a 9
		8:30 a 9

DADES PERSONALS

Nom:	Cognoms:
Data naixement:	Assisteix a l'escola/IES:
Adreça:	
Codi Postal:	Població:

EMPADRONAT NO EMPADRONAT **Assegurança mèdica:**

Catsalut N°:
Altres (indicar nom asseg. i n° afiliació):

OBSERVACIONS: (medicacions, al·lèrgies, vacunacions, etc...)

- POSSIBLES IMPEDIMENTS FÍSICS O EN EL DESENVOLUPAMENT SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
QUINA?
- MALALTIES CRÒNIQUES: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
QUINA?
- PATEIX ALGUNA MALALTIA AMB FREQUÈNCIA?: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
QUINA?
- AL·LÈRGIES: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
TIPUS:
REACCIÓ EN EL NEN/A:
COM ACTUAR EN CAS DE REACCIÓ:
PREVENCIÓ PER L'AL·LÈRGIA:
- PREN ALGUN MEDICAMENT?: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
NOM DEL MEDICAMENT:
HORARIS:
QUANTITATS:
SISTEMA D'ADMINISTRACIÓ DEL MEDICAMENT:
- INTOLERÀNCIA ALIMENTÀRIA?: SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
QUINA?
- SAP NEDAR SENSE BRACETS O SURO? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
OBSERVACIONS:
- QUALESVOL ALTRE QÜESTIÓ D'INTERÈS:
(es cansa amb facilitat, té por....)
DESCRIPCIÓ:

Telèfons de contacte durant l'activitat:

1.-Nom i cognoms:	Telèfons:
2.-Nom i cognoms:	Telèfons:
3.- Correu electrònic:	

AUTORITZACIÓ

(a omplir pel pare, mare o tutor legal)

En/Na
amb DNI, AUTORITZO al meu fill/a
....., a participar en l'activitat
anomenada Casal d'Estiu. Així mateix, declaro que el titular de la inscripció no pateix
cap malaltia que li impedeixi participar en l'activitat esmentada. Faig extensiva
aquesta autorització a les decisions mèdica - quirúrgiques que calgui adoptar en cas
d'extrema urgència, sota la direcció facultativa pertinent, si ha estat impossible la
meva localització

Signatura del pare, mare o tutor

Avinyonet de P., de de 2018

DOCUMENTACIÓ COMPLEMENTÀRIA

Per completar la inscripció cal portar, conjuntament amb aquest full d'inscripció
degudament complimentat i signat, la documentació següent:

- Dues fotografies mida carnet
- Fotocòpia del DNI o llibre de família
- Fotocòpia de la targeta de la seguretat social
- Fotocòpia del llibre de vacunacions o certificat mèdic similar

FULL D'AUTORITZACIÓ ACTIVITATS-CASAL D'ESTIU-2018

En/Na _____, amb D.N.I. Núm. _____

pare/mare de l'alumne/a _____

AUTORITZA:

1. Que durant l'activitat del Casal d'Estiu les persones següents recullin el/la meu/va fill/a a la finalització de l'activitat de cada dia:

(Si s'escau, indiqueu els noms i cognoms de les persones)

2. Que el/la meu/meva fill/a surti sol/a del Casal d'Estiu sense ser acompanyat/ada per una persona adulta. **(Si s'escau , en cas afirmatiu indiqueu amb una "X")** **SÍ**

3. Que el meu fill/la meu/meva filla **SÍ** **NO** participi a totes les sortides.

4. Que la imatge del meu fill/a **SÍ** **NO** pugui aparèixer en les fotografies corresponents a les activitats del Casal d'Estiu 2018 i publicades a:

- la pàgina web de l'entitat,
- filmacions destinades a difusió pública no comercial,
- fotografies per a la revista o publicacions d'àmbit educatiu i cultural (revista de l'entitat, fotografia de grup de final d'estiu, ...).

Firma del pare o mare

Avinyonet de P., _____ de _____ de 2018

* **Marqueu amb "X" el que correspongui**