



DEL 30 DE JUNY AL 25 DE JULIOL

(A complimentar pel pare o la mare, adjuntant fotocòpia del DNI del signat, cartilla de la Seguretat Social del participant i l'ingrés en el compte de "la Caixa" c/c 2100-4191-78-2200005153).

ASSISTÈNCIA: 1 SETMANA 2 SETMANES 3 SETMANES 4 SETMANES

DADES PERSONALS

NOM I COGNOMS DEL PARTICIPANT _____

ADREÇA _____ POBLACIÓ _____ TELÈFON _____

DATA DE NAIXIMENT _____ COL·LEGI _____ CURS _____

NOM DELS PARES _____ ALTRE TELÈFON _____

INFORMACIÓ SANITARIA

MALALTIES PASSEDES

XARAMPIÓ ESCARLATINA RUBEÒLA DIFTERIA TOS FERINA
 VARICEL·LA GALTERES HEPATITIS ASMA HÈRNIES

D'ALTRES _____

PATEIX ACTUALMENT ALGUNA MALALTIA? SI NO QUINA? _____

ÉS AL·LÈRGIC/A A CAP MEDICAMENT O ANTIBIÒTIC? SI NO QUIN? _____

SEGUEIX ALGUNA DIETA O RÈGIM ESPECIAL? SI NO QUIN? _____

ALTRA INFORMACIÓ D'INTERÈS SANITARI _____

CARTILLA DE VACUNACIÓ COMPLETA SI NO ALTRES VACUNACIONS _____

ALTRES DADES

SAP NADAR? NO UN POC REGULAR BÉ

ACTIVITATS QUE PRÀCTICA AL TEMPS LLIURE _____

ES CANSA PROMPTE A LES EXCURSIONS? SI NO GERMANS? EDATS? _____

DURÀ O RECOLLIRÀ ALGÚ EL PARTICIPANT A L'ESCOLA? _____

OBSERVACIONS _____

AUTORIZACIÓ FAMILIAR

Alginet, a d de 2008, Sr./Sra:

amb DNI autoritze al meu fill/a

a assistir a l'Escola d'Estiu 2008. Aquesta autorització és extensiva a les decisions mèdiques adoptades en cas d'urgència amb indicació facultativa pertinent. SIGNAT

DOCUMENTS QUE ADJUNTA:

FOTOCÒPIA DNI FOTOCÒPIA SIP PARTICIPANT INGRÉS BANCARI

Portar documentació al CIJ. Dilluns a divendres de 9 a 14 h. i dilluns, dimecres i dijous de 17 a 20 h.
 C/ Mestre Chapi sn (Hort de Feliu). Telèfon: 961753277. Fins al 23 de juny.

PREUS	1 setmana	2 setmanes	3 setmanes	4 setmanes
1 PARTICIPANT	25 €	40 €	50 €	60 €
2 GERMANS	22 €	37 €	47 €	57 €