



Dades personals

Curs: _____ Escola: _____

Nom: _____ Cognoms: _____

Data de naixement: ____ / ____ / ____ Adreça: _____

Població: _____ Correu electrònic: _____

Nom pare: _____ mòbil _____

Nom mare: _____ mòbil _____

Marqueu amb una X en sense dinar o amb dinar i a les guarderies poseu l'horari a fer.

Dies casal	Sense dinar	Amb dinar	Acollida mati	Acollida tarda
15 d'abril			<i>Poseu-hi l'horari</i>	<i>Poseu-hi l'horari</i>
16 d'abril			<i>Poseu-hi l'horari</i>	<i>Poseu-hi l'horari</i>
17 d'abril			<i>Poseu-hi l'horari</i>	<i>Poseu-hi l'horari</i>
18 d'abril			<i>Poseu-hi l'horari</i>	<i>Poseu-hi l'horari</i>

Dades bancàries

Marcar en el cas que l'AMPA del PURI, ja tinguis el número de compte.

Autorització de càrrec bancari Sr./Sra. _____

Autoritzo el càrrec de l'import del Casal de Setmana Santa al meu compte corrent:.

Número de compte bancari - IBAN 24 dígit

E S

Signatura

DADES MÈDIQUES***Cal adjuntar foto del nen/a fotocòpia de la targeta sanitària i carnet de vacunes.***

- Es al·lèrgic algun aliment? Sí No Quin? _____
 - Es al·lèrgic algun medicament? Sí No Quin? _____
 - Segueix algun tractament farmacològic diari? Sí No Quin? _____
 - S'ha d'informar de les NEE (Necesitats Educatives Especials) En el cas que ho necessiti, cadrà portar tota la informació pertinent _____
-
- En el cas de necessitar algun analgèsic, que pot prendre Dalsy Apiretal Gelocatil Altres _____

Autoritzacions

SI **NO** Autoritzo la publicació de la imatge del meu fill/a o tutelat/da a través de qualsevol dels següents mitjans: pàgina web de l'AMPA, informació impresa dels casals.

SI **NO** Autoritzo a realitzar les activitats programades, les sortides dins i fora del poble i de les decisions que prenguin els responsables.

SI **NO** Ser intervingut quirúrgicament o prendre qualsevol altra decisió mèdica per part del corresponent equip mèdic, en cas d'urgència i no poder localitzar al pare/mare/tutor.

Marxarà sol a casa SI **NO**

El/la recolliran les següents persones quan no ho puguin fer el pare/mare o tutor:
Nom, relació (avis, veïns, amics...) i telefono.

Nom	relació	telèfon

En/na _____ com a mare/pare/tutor

Amb DNI _____ autoritzo al meu fill/a _____

Signatura del pare, mare o tutor/a



REGLAMENT DE FUNCIONAMENT DEL CASAL DE SETMANA SANTA

1. Inscripció

- ◆ Els alumnes que vulguin realitzar el casal de setmana santa hauran d'omplir la butlleta d'inscripció i acceptar aquest reglament, presentant ambdós documents els dies assignats per a fer les inscripcions.
- ◆ A les inscripcions fetes fora de termini, se'ls assignarà la data de recepció de la sol·licitud i passaran la llista d'espera fins que es pugui garantir que tenen plaça.

2. Pagaments

- ◆ Un cop feta la inscripció al casal us passarem un rebut bancari per la totalitat de l'import.
- ◆ En cas d'incidència en el pagament cal que contacteu amb l'AMPA o us personeu al despatx.
- ◆ La devolució del rebut generarà el pagament de les despeses que se'n derivin.
- ◆ Pel alumnes que no siguin de cap AMPA del poble, hauran de pagar 5€ de l'assegurança.

3. Baixes

- ◆ Només es retornarà l'import del rebut pagat en cas de malaltia justificada.
- ◆ En el cas de donar-se de baixa del casal de setmana Santa.
 - es retornarà el 50% del import pagat si la cancel·lació es fa un mínim 5 dies abans de l'inici de l'activitat.
 - es retornarà el 25% del import pagat si la cancel·lació es fa entre 5 i el dia abans de l'inici de l'activitat.
 - no es retornarà cap quantitat un cop iniciada l'activitat.
- ◆ Les baixes s'hauran de comunicar per escrit al despatx de l'AMPA (coordinadora del casal)
- ◆ Donar-se de baixa un cop iniciat el casal comportarà el pagament íntegre del que s'hagi contractat.

4. Assistència dels alumnes

En cas que el vostre fill/a hagi de faltar al casal de setmana santa, s'haurà de comunicar per escrit o per telèfon a la coordinadora del casal o al monitor/a del grup, per a què quedi constància de la seva falta d'assistència.

Accepto les condicions descrites i signo aquest document, lliurant una còpia a l'AMPA.

Nom nen/a.....**Curs**.....

Nom i cognoms del pare, mare o tutor/ legal:

..... DNI.....

Data/...../.....

Signatura