

FORMULARI D'INSCRIPCIÓ CASAL ESTIU "L'ILLA DEL TRESOR" 2018

Nom i Cognoms: D.Naixament:/...../.....

Adreça: Curs que ha fet:

Població: Codi Postal:

E-mail:

Nom Mare/Tutora: Pare/Tutor:

Telèfons de contacte: /

Talla Samarreta

(Marqueu amb una X la talla triada)

4	8	12	16	S	M	L

TRIA LA TEVA SETMANA! (Marqueu amb una X l'opció triada)

SETMANA	Acollida matí De 7:30 a 9:00h	Acollida matí De 8:00 a 9:00h	Acollida matí De 8:30 a 9:00h	Casal matí De 9:00 a 14:00h	Casal + Menjador De 9:00 a 17:00h	Farà la Nit del Casal!
Del 25/06 al 29/06						
Del 02/07 al 06/07						
Del 09/07 al 13/07						
Del 16/07 al 20/07						
Del 23/07 al 27/07						
	Vull assegurança reton d'inscripció (15€)			SI	-	NO

TOTAL PAGAMENT RESERVA (30€ 1 Setmana – 60€ + de 1 setmana) RESTANT A PAGAR (abans 12 juny)

€	€	€
---	---	---

* 10% de descompte per a aplicar en el segon germà (nomes socis de l'AMPA)

FORMA DE PAGAMENT

TRANSF. BANCARIA ES2001829773530201567724 (BBVA) Concepte: Casal Suris + Nom Inscrit.

* Al presentar aquest formulari complimentat, s'ha d'adjuntar el justificant de ingress o transferència.

TAULA DE PREUS CASAL ESTIU 2018

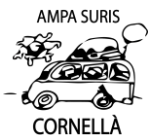
SETMANES	Preu 1 setmana	Preu 4 Setmanes	Preu Tot El Casal
Acollida matí De 7:30 a 9:00h	16 €	64 €	70 €
Acollida matí De 8:00 a 9:00h	12 €	48 €	55 €
Acollida matí De 8:30 a 9:00h	8 €	32 €	37 €
Casal matí De 9:00 a 14:00h	67€ (61€ 2n germà soci AMPA)	256€ (231€ 2n germà soci AMPA)	299€ (270€ 2n germà soci AMPA)
Casal + Menjador De 9:00 a 17:00h	99€ (90€ 2n germà soci AMPA)	385€ (347€ 2n germà soci AMPA)	460 € (415€ 2n germà soci AMPA)

ACOLLIDA ESPORÀDICA	5€ / 4€ / 3€ (Es pagarà el mateix dia al coordinador/a)
MENJADOR ESPORÀDIC	8€ (Es pagarà el mateix dia al coordinador/a)
NIT DE CASAL (Si no esteu inscrits aquella setmana)	10€ (Es pagarà el mateix dia al coordinador/a)

FORMALITZACIÓ D'INSCRIPCIÓ I NORMES DE FUNCIONAMENT:

- Les inscripcions s'hauran d'entregar a l'AMPA de l'escola o fer-la arribar al correu: casals@controlplaysports.com
- Per formalitzar la inscripció, cal fer el pagament de l'import total abans del 12 de juny
- Imprescindible adjuntar el resguard bancari d'ingrés o transferència bancària.
- Només amb assegurança d'inscripció, es retornarà el 100% del import. Es retornaran, les setmanes que no s'ha assistit.
- El pagament de la reserva, no es retornarà en cap cas (excepte motiu mèdic adjuntant el informe).
- Control Play Sports es reserva el dret de prendre les mesures oportunes en el cas que el grup sigui inferior a 40 inscrits.
- Per poder realitzar el servei de Menjador i Activitats de tarda, cal un mínim de 20 inscrits.





AUTORITZACIONS

El Senyor/a _____ amb DNI _____
com a pare/mare/tutor del nen/a _____, autoritza al
meu fill/a a participar a:

- A totes les activitats que el Casal d'Estiu que l'AMPA i Control Play Sports organitzen a l'escola. També coneix tota la normativa de funcionament, estant d'acord amb ella. Tant mateix certifica que totes les dades aquí especificades són correctes i fa extensiva aquesta autorització al trasllat del nen/a, en cas d'emergència, a un centre mèdic, i a les decisions mèdiques que sigui necessàries adoptar, sota direcció facultativa.

- Marxar sol/a un cop hagi finalitzat l'activitat organitzada per Control Play Sports i l'AMPA DE L'ESCOLA. Entenent que la responsabilitat de dita entitat només s'estén a l'horari de l'activitat del Casal. (Marqueu amb una X l'opció triada)

SI	NO
----	----

- Poder marxar un cop acabat el Casal amb les següents persones (indicar nom, cognoms i DNI)

- DNI
- DNI
- DNI

- Autoritzo CONTROL PLAY SPORTS i l'ESPLAI FONTSANTA, en l'àmbit de les seves competències, a fer ús de les dades personals facilitades, així com també per poder publicar a la web, revistes i cartells, fotografies i vídeos on aparegui l'alumne/a.

Signat del pare / mare / tutor:

SOL·LICITA BECA

SI	NO
----	----

- En cas afirmatiu, haureu d'adjuntar tot la documentació de la concessió de la beca.

FITXA SANITÀRIA

Pateix alguna malaltia crònica?

Té alguna discapacitat física/psíquica/sensorial?

Té alguna al·lèrgia?

És al·lèrgic a algun aliment? SI / NO Quin?.....

Pren alguna medicació? SI / NO

- o Quina?.....
- o Hora del dia i dosis:.....

Com s'ha assabentat del Casal d'Estiu "L'Illa del Tresor"?

OBSERVACIONS:.....

DOCUMENTACIÓ A PRESENTAR (IMPORTANT!):

- FOTOCÒPIA DE LA TARGETA SANITÀRIA
- JUSTIFICANT D'INGRÉS O TRANSFERÈNCIA

PROTECCIÓ DE DADES I IMATGE DE L'ALUMNE:

D'acord amb la Llei 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, s'informa a la persona interessada que les dades facilitades seran incloses en un fitxer automatitzat, per fer el tractament informàtic, i en una base de dades generals. Així mateix, s'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, en els termes inclosos en la legislació vigent.

D'acord amb el dret a la pròpia imatge reconeguda en l'article 18.1 de la Constitució i regulat per la Llei 5 / 1982, de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge.