Autorització allargament

Jo _____amb DNI/NIE ,_____ com a mare /pare/tutor legal de l'infant que consta en aquesta inscripció autoritzo a l'infant inscrit a realitzar l'allargament a l'escola bressol organitzat per l'AFA i l'empresa Aula BGT Serveis SL. Confirmo que l'infant està en condicions de salut correctes per a la realització de la citada activitat. Em comprometo a portar l'infant a l'activitat sempre que la salut sigui apte per participar de les activitats proposades. I autoritzo a que l'equip de monitors demani assistència mèdica i que l'infant pugui ser traslladat al centre mèdic més proper si fos necessari. Per últim em comprometo a recollir l'infant inscrit en les hores establertes.

Data:

Signatura:

Autorització recollida

Jo _____amb DNI/NIE _____, com a mare/pare/tutor legal de l'infant que consta en aquesta inscripció autoritzo sota la meva responsabilitat a _____ _____amb DNI/NIE _____ a dur i recollir el meu fill durant els dies que dura l'activitat de l'allargament.

Data:

Signatura:

Allargament 2017

Del 3 al 14 de juliol

EBM La Farinera

(de 15h a 17h)

AFA EBM LA FARINERA

Promou

Organitza

Informació:

Del 3 al 14 de juliol 2017
Allargament de jornada de 15h a 17h
(inclou berenar)
Preu: 75€

Documentació:

- Butlleta d'inscripció omplerta i signada (dues cares)
- Comprovant de la transferència (100% del pagament).
- Fotocopia del DNI/NIE del pare/mare/tutor legal que realitza la inscripció.*
- Fotocopia de la targeta sanitària. *
- Fotocopia de la cartilla de vacunació.*

En cas que s'autoritzi la recollida a altres persones:
- Autorització signada.
- Fotocopia del DNI/NIE de la persona autoritzada.

**En cas de participar al Bressol d'Estiu 2017 a l'escola no caldrà tornar a dur aquesta documentació.*

Pagament:

Transferència al compte corrent:
Beneficiari: AULA BGT Serveis SL
Banc Sabadell ES16 - 0081 - 0024 - 82 - 0001768182
Concepte: A02 / Nom i cognoms del participant

Inscripcions:

- Dimecres 31 de maig de 16:00h a 17:00h
- Dijous 1 de juny de 9:00h a 10:30h del mati

Per a més informació: 93 319 03 38 (Aula BGT)

Important! Una vegada finalitzades les dates d'inscripció NO es garanteixen les places. Recordeu que podeu autoritzar a altres persones a realitzar la inscripció.

Retalleu la butlleta i lliureu-la per a formalitzar la inscripció

Butlleta d'inscripció nº:_____

DADES DE L'INFANT:

Nom i cognoms: _____

Curs , nom de la classe: _____

Data de naixement i edat: _____

Adreça: _____

Població i CP: _____

DADES DEL PARE/MARE O TUTOR LEGAL:

Nom i cognoms mare/tutora: _____

Nom i cognoms pare/tutor: _____

Telèfons de contacte: _____

Correu electrònic: _____

DADES MÈDIQUES D'INTERÈS DE L'INFANT:

Indiqueu si pateix algun tipus d'alteració física o psíquica:

_____

Indiqueu si pateix alguna malaltia crònica i/o al·lèrgia:

_____

Indiqueu si pren algun medicament de forma periòdica:

_____

Altres observacions:

_____

_____

_____

_____

En compliment de la Llei Orgànica 15/1999 de protecció de dades de caràcter personal, l'informem que les dades recollides en aquesta butlleta passaran a formar part dels fitxers de titularitat d'AULA BGTSERVEIS SL amb l'objectiu de complir les finalitats pròpies del servei.