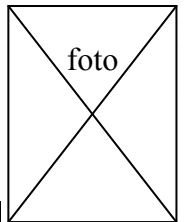


INSCRIPCIÓ CASAL DE PRIMAVERA 2008



DADES DEL PARTICIPANT

NOM I COGNOMS:

CURS ACADEMIC..... EDAT:ANYS

ADREÇA:

POBLACIÓ:C.P:

TÈLF.: TELF. DE CONTACTE DURANT L'ACTIVITAT:

e-mail:

Núm. SEGURETAT SOCIAL: DATA DE NAIXEMENT:

EMPADRONAT A ST. VICENÇ DE MONTALT: Sí No

AUTORITZACIÓ PATERNA (a signar pel pare, mare o tutor)

En/Na

amb D.N.I núm. autoritzo al meu fill/a a participar en qualsevol de les activitats organitzades en el **Casal de Primavera 2008**. Autoritzo també a l'Ajuntament de Sant Vicenç de Montalt a actuar d'acord les necessitats que es donin en cas d'accident o malaltia i a traslladar el menor al centre sanitari més proper. Així mateix em faig responsable dels desperfectes que el meu fill/a pugui causar.

Signatura

(marqueu les opcions desitjades)

DIES	17	18	19	20
Acollida			16 €	
Matí			40 €	
Tarda			24 €	
Menjador			32 €	
TOTAL				



El pagament es realitzarà a la **Caixa de Pensions** un cop feta la sol·licitud d'inscripció, al compte corrent **2100 1372 96 0200013267**. Després caldrà retornar el comprovant de l'ingrés el més aviat possible, per tal de formalitzar la inscripció.

FITXA MÈDICA

Pateix cap malaltia Quina:

És al·lèrgic a:

Medicació (tipus/dosi/hores):

Té posades totes les vacunes que li pertocuen segons l'edat?:

Data de l'última dosi antitetànica:

Medicaments que NO pot prendre:

Quan camina, es cansa?.....

Altres observacions:

.....

Malalties que té sovint:

Mal de panxa	
Mal de cap	
Otitis	
Angines	
Faringitis	
Refredats	
Hemorràgies	
Mareigs	

OBSERVACIONS:

Sant Vicenç de Montalt, a2008