



ESCOLES MUNICIPALS D'ESTIU 2015
FULL D'INSCRIPCIÓ / HOJA DE INSCRIPCIÓN

Escola de / Escuela de

(marcau la que pertoqui / marcar la que toque)

- CEIP ES VEDRÀ (SANT AGUSTÍ) CEIP CAN RASPALLS (SANT JORDI)
 CEIP L'URGELL (SANT JOSEP) "VIU LES ARTS" CEIP CAN RASPALLS (SANT JORDI)

Dades de l'alumne/a / Datos del alumno/a

Nom / Nombre Llinatges / Apellidos

Curs actual / *Curso actual* Col·legi / *Colegio* Data de naixement / *Fecha de nacimiento*

Adreça / *Dirección* Població / *Población*

Empadronat al municipi de Sant Josep de sa Talaia Sí No
Empadronado en el municipio de Sant Josep de sa Talaia

Escolaritzat al municipi de Sant Josep de sa Talaia Sí No
(s'ha d'adjuntar un certificat del centre escolar)
Escolarizado en el municipio de Sant Josep de sa Talaia
(debe adjuntar un certificado del centro escolar)

Té germans a l'escola d'estiu? Nom/noms:
Tiene hermanos en la escuela de verano? Nombre/nombres:

Família nombrosa/monoparental (s'ha d'adjuntar document acreditatiu) Sí No
Familia numerosa/monoparental (se tiene que adjuntar documento acreditativo)

Família nombrosa especial (s'ha d'adjuntar document acreditatiu) Sí No
Familia numerosa especial (se tiene que adjuntar documento acreditativo)

Necessitats educatives especials (imprescindible informe mèdic o educatiu) /
Necesidades educativas especiales (imprescindible informe médico o educativo)

Al·lèrgies o necessitats alimentàries específiques (vegetarià, celíac, ...)
Alergias o necesidades alimentarias específicas (vegetariano, celiaco, ...)

Pren algun tipus de medicació? Tipus i posologia
(Es recomana que els medicaments es prenguin a casa sempre que sigui possible) /
Toma algún tipo de medicación? Tipo y posología
(Se recomienda que los medicamentos se tomen en casa siempre que sea posible)

Observacions / *Observaciones*

Dades dels tutors legals / Datos de los tutores legales

Dades del pare/mare/tutor 1 / Datos del padre/madre/tutor 1

Nom / Nombre Llinatges / Apellidos

DNI/ Passaport Telèfons / *Teléfonos*
DNI/Pasaporte

Adreça electrònica / *Dirección electrónica*



Dades del pare/mare/tutor 2 / Datos del padre/madre/tutor 2

Nom / Nombre	Llinatges / Apellidos
DNI/ Passaport DNI/Pasaporte	Telèfons / Teléfonos
Adreça electrònica / Dirección electrónica	

**Dades de la matrícula (marcau el que correspongui) /
Datos de la matrícula (marcar el que corresponda)**

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Assistència de l'1 al 15 de juliol
<i>Asistencia del 1 al 15 de julio</i> | <input type="checkbox"/> Escola matinera / Escuela matinal | <input type="checkbox"/> Menjador / Comedor |
| <input type="checkbox"/> Assistència del 16 al 31 de juliol
<i>Asistencia del 16 al 31 de julio</i> | <input type="checkbox"/> Escola matinera / Escuela matinal | <input type="checkbox"/> Menjador / Comedor |
| <input type="checkbox"/> Assistència de l'1 al 15 d'agost
<i>Asistencia del 1 al 15 de agosto</i> | <input type="checkbox"/> Escola matinera / Escuela matinal | <input type="checkbox"/> Menjador / Comedor |
| <input type="checkbox"/> Assistència del 16 al 31 d'agost
<i>Asistencia del 16 al 31 de agosto</i> | <input type="checkbox"/> Escola matinera / Escuela matinal | <input type="checkbox"/> Menjador / Comedor |

El/la tutor/a legal autoritza a l'infant / El/la tutor/a legal autoriza al niño

- A assistir i participar a les activitats a les que s'inscriu.
A asistir y participar en las actividades a las que se inscribe. Sí No
- A realitzar totes les sortides i excursions que estiguin programades dins el programa de les escoles d'estiu (a la piscina, a la platja, ...).
A realizar todas las salidas y excursiones que estén programadas dentro del programa de las escuelas de verano (a la piscina, en la playa, ...). Sí No
- A poder ser fotografiat/da i gravat/da durant les activitats que realitzi.
*A poder ser fotografiado/*da y grabado/*da durante las actividades que realice.* Sí No
- En cas de malaltia i/o accident autoritza el/la responsable de l'activitat a prendre les decisions que siguin necessàries.
En caso de enfermedad y/o accidente autoriza el/la responsable de la actividad a tomar las decisiones que sean necesarias. Sí No

URGÈNCIES

En cas de malaltia i/o accident del seu fill/a, s'haurà de presentar quant rebí la trucada telefònica del director/a de l'Escola d'Estiu o de qualsevol responsable de l'activitat. En el cas d'un accident greu, i sempre que això no suposi un risc per a l'infant, es portarà al PAC més proper amb el vehicle privat d'un dels/ de les monitors/es o director/a responsables del nen/a. Si no es pot transportar personalment es trucarà a una ambulància. Almenys un monitor/a o el director/a acompanyarà el nen/a al centre de salut. Si desitjau que portem el vostre fill/a a algun hospital o clínica concreta indicau-nos a quin: _____
Adreça i telèfon: _____

URGENCIAS

En caso de enfermedad y/o accidente de su hijo/a, se tendrá que presentar cuanto reciba la llamada telefónica del director/a de la Escuela de Verano o de cualquier responsable de la actividad. En el caso de un accidente grave, y siempre que esto no suponga un riesgo para el niño, se traerá al PEC más cercano con el vehículo privado de uno de los/ de las monitores/se o director/a responsables del niño/a. Si no se puede transportar personalmente se llamará a una ambulancia. Al menos un monitor/a o el director/a acompañará el niño/a en el centro de salud. Si deseáis que llevaremos a vuestro hijo/a a algún hospital o clínica concreta indicadnos a cual: _____
Dirección y teléfono: _____



Setmanes extras de juny i/o setembre (si pertoca)
Semanas extras de junio y/o septiembre (si corresponde)

ESCOLES VELLES DE SANT AGUSTÍ

POLIESPORTIU CAN GUERXO (SANT JORDI)

ESCOLES VELLES DE SANT JOSEP

Setmana del 22 al 30 de juny
Semana del 22 al 30 de junio

Si No

Setmana de l'1 al 10 de setembre
Semana del 1 al 10 de septiembre

Si No

Sant Josep, _____ d _____ de 2015

Signatura / Firma,

EXEMPLAR PER A L'AJUNTAMENT / EJEMPLAR PARA EL AYUNTAMIENTO