

**DADES DE LA PERSONA SOL·LICITANT**

NOM I COGNOMS DEL SOLICITANT / PARE / MARE O TUTOR		DNI / NIE	
DOMICILI	NÚMERO	PIS	PORTA
POBLACIÓ	CODI POSTAL	TELÈFON FIXE	
CORREU ELECTRÒNIC	FAX	TELÈFON MÒBIL	

**BONIFICACIONS**

10% Carnet família nombrosa o monoparental

**DADES DEL NEN/A**

Nº usuari	Nom i cognoms de l'alumne	Data naix.	DNI / NIE	CATSALUT	Talla samarreta 4-6-8-10-12 S-M-L-XL

**DADES DE L'ACTIVITAT**

(marcar amb un X els cursos als que s'inscriu l'alumne)

QUOTA

<input type="checkbox"/>	Tot el període (del 25 de juny al 20 de juliol)	Nascuts de l'any 2002 al 2011
<input type="checkbox"/>	Del 25 al 29 de juny	Nascuts de l'any 2002 al 2011
<input type="checkbox"/>	Del 2 al 6 de juliol	Nascuts de l'any 2002 al 2011
<input type="checkbox"/>	Del 9 al 13 de juliol	Nascuts de l'any 2002 al 2011
<input type="checkbox"/>	Del 16 al 20 de juliol	Nascuts de l'any 2002 al 2011

**FORMA DE PAGAMENT**

Transferència bancària al nº de compte **ES62 0081 1660 2700 0110 7316**, indicant el nom del nen/a.

Sant Esteve Sesrovires, de de 20

Signatura

## FITXA MÈDICA

<b>NOM I COGNOMS DEL NEN/A</b>	<b>TELÈFON</b>
--------------------------------	----------------

Es mareja amb facilitat?	Pateix hemorràgies?
--------------------------	---------------------

És al·lèrgic?	A què?
---------------	--------

Pateix alguna malaltia crònica?	Quina?
---------------------------------	--------

Té algun tipus d'impediment físic o psíquic?	Quin?
--	-------

Segueix algun règim?	Quin?
----------------------	-------

Té al·lèrgia a algun menjar?	Quins?
------------------------------	--------

Sap nedar?
------------

<b>Observacions</b>
---------------------

Sant Esteve Sesrovires, de de 20

Signatura

## FULL DRETS D'IMATGE

Benvolguda família,

El dret a la pròpia imatge està reconegut per l'article 18.1 de la Constitució Espanyola regulat per la llei orgànica 1/1982, de 5 de maig, de protecció civil del dret d'honor, a la intimitat personal i familiar, i a la pròpia imatge.

Es per això que us demanem l'autorització com a mares, pares o tutor per no haver d'excloure al vostre fill o filla de les imatges que es facin del Campus de Pàdel d'Estiu 2018.

---

NOM I COGNOMS DEL PARE/MARE/TUTOR	DNI / NIE
DEL NEN/A	
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
AUTORITZO QUE EL MEU FILL/A PUGUI APARÈIXER EN LES IMATGES DEL CAMPUS DE PÀDEL D'ESTIU 2018, I QUE PUGUIN SER REPRODUÏDES EN ELS DIFERENTS MITJANS DE COMUNICACIÓ, PREMSA I WEBS MUNICIPALS I DE LES ENTITATS ORGANITZADORES.	

Sant Esteve Sesrovires, de de 20

Signatura