

# CASALS DE PAGÈS A CA N'OLIVERÓ

Estiu 2018



## FULL D'INSCRIPCIÓ

### Dades personals

Nom i cognoms fill/a			
Telèfon mòbil pare/mare		Domicili	
Codi Postal		Població	
Data de naixement		E-mail	
Nom pare/mare/tutor			
Persona de contacte durant les hores del casal			

Nom i cognoms:

Telèfon mòbil:

### Opció escollida (marcar amb una X)

Només matí

Matí i tarda

Només tarda

· Casal Menuts (4-6 anys)

· Casal Jove (7-14 anys)

**Talla del nen/a per samarreta del casal (encerclar):** 3-4 anys, 5-6, 7-8, 9-10, 11-12, S, M, L, XL.

**Es quedarà a dinar? Sí/No (encerclar)**

*En cas afirmatiu, encerclar: 1 plat / 2 plats*

Lesions, al·lèrgies... i el seu tractament (si s'escau): \_\_\_\_\_

### SETMANES A ESCOLLIR (marcar amb una X)

Del 25 al 29 de juny	
Del 2 al 6 de juliol	
Del 9 al 13 de juliol	
Del 16 al 20 de juliol	
Del 23 al 27 de juliol	
Del 30 de juliol al 3 d'agost	
Del 6 al 10 d'agost	
Del 13 al 17 d'agost	
Del 20 al 24 d'agost	
Del 27 al 31 d'agost	

**QUANTITAT TOTAL A ABONAR:** ..... € (a omplir per Ca n'Oliveró)

## OBSERVACIONS

### FORMES DE PAGAMENT:

OPCIÓ A) Abonar la totalitat del import abans de l'1 de juny (*aquí es podrà aplicar el 10% de descompte*)

OPCIÓ B) Abonar el 50% de la inscripció abans de l'1 juny / 50% restant abonar-ho abans del 29 de juny.

*El 10% de descompte per inscripcions abans de l'1 de juny serà aplicable sempre i quan es pagui la totalitat del import del nen/a abans d'aquest dia.*

S'ha de presentar una fotocòpia de la targeta sanitària del nen/a, entregant-li personalment al responsable del casal o via mail a [info@masiacanolivero.cat](mailto:info@masiacanolivero.cat) o [info@loliveracasaural.com](mailto:info@loliveracasaural.com) abans del començament del casal.

- Mitjançant la firma d'aquest document es deixa constància de que el nen/a inscrit pot practicar activitat física i a l'aire lliure sense cap tipus de problema de salut.

## AUTORITZACIONS

El pare, mare o tutor legal \_\_\_\_\_ del nen/a \_\_\_\_\_ : (*marcar amb una X*)

**Autoritza a que el fill/a sigui transportat, mitjançant vehicle privat, en cas de necessitar atenció mèdica, en situació no urgent (lleus traumatismes, lleus esquinços...)**

Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

**Autoritza a que el fill/a rebi, per part dels dirigents, antisèptics de formulació infantil (BETADINE), en cas de petites lesions lleus.**

Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

## PROTECCIÓ DE DADES

En compliment de l'article 5 de la Llei 15/1999, us informem que les vostres dades personals incloses en aquest document seran incorporades a la nostra base de dades, amb la finalitat d'enviar-vos informació relacionada amb el club.

D'acord amb la llei orgànica 1/1982 de protecció civil del dret a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, autoritzo al club a la possibilitat de captació, reproducció o publicació de fotografia, pel·lícula o qualsevol altre imatge pròpia, en activitats relacionades amb el club.

Els interessats podran exercir el dret d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant un escrit tramès a la BioMasia Ca n'Oliveró.

**Signatura**



BIOMASIA CA N'OLIVERÓ

Carretera de Martorell a Terrassa km 4.700 - 08755 Castellbisbal

[info@masiacanolivero.cat](mailto:info@masiacanolivero.cat) [info@loliveracasaural.com](mailto:info@loliveracasaural.com)

+34 639131041