

NOM	COGNOMS
CURS I CLASSE	COL·LEGI
DIRECCIÓ (CARRER / NÚMERO / PIS / PORTA)	DISTRICTE POSTAL

SELECCIONEU LES SETMANES
Marqueu amb una X les setmanes triades

SETMANES	P3-P4	P5 – 1r	2n – 6è
Del 26 al 30 de juny			
Del 3 al 7 de juliol			
Del 10 al 14 de juliol			
Del 17 al 21 de juliol			
Del 24 al 28 de juliol			

OBSERVACIONS I AL·LÈRGIES

FOTOCOPIA CATSALUT (OBLIGATORI)



FORMA DE PAGAMENT : 50 % el 21 de juny i la resta el 17 de juliol, per domiciliació bancària.

NOM / COGNOMS PARE	NOM / COGNOMS MARE
E-MAIL CONTACTE	TELÈFONS DE CONTACTE
IBAN (NOMÉS SI ES TRACTA D'UN NEN/A D'UNA ALTRA ESCOLA)	FIRMA DEL PARE / MARE O TUTOR / TUTORA
TITULAR COMPTE BANCARI	DNI /NIE del titular compte bancari

Autoritzo el meu fill/a a realitzar les sortides i activitats que s'organitzin durant el campus d'estiu i n'accepto les condicions i normes.

Autoritzo que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies corresponents al campus d'estiu i puguin ser publicades a les xarxes socials. Article 18.1 Llei 5/1982

AUTORITZO	SI	NO
-----------	----	----