


NOMBRE	APELLIDOS	
CURSO Y CLASE	COLEGIO	
DIRECCIÓN (CALLE / NÚMERO / PISO / PUERTA)		DISTRITO POSTAL

SELECCIONAD LAS SEMANAS				FOTOCOPIA CATSALUT (OBLIGATORIO)
Marcad con una 'X' las semanas elegidas				
SEMANAS	CAMPUS ROBOCOR (Grupo A)	CAMPUS ROBOCOR (Grupo B)	CAMPUS EXCEL	
Del 5 al 9 de julio				
Del 12 al 16 de julio				
Del 19 al 23 de julio				
OBSERVACIONES Y ALERGIAS				

<b>FORMA DE PAGO : 50 % el 21 de junio y el resto el 5 de julio, por domiciliación bancaria.</b>	
NOMBRE / APELLIDOS PADRE	NOMBRE / APELLIDOS MADRE
E-MAIL CONTACTO	TELÉFONOS DE CONTACTO
IBAN (SOLO SI SE TRATA DE UN NIÑO/A DE OTRO COLEGIO)	FIRMA DEL PADRE / MADRE O TUTOR / TUTORA
TITULAR CUENTA BANCARIA	DNI /NIE del titular cuenta bancaria
Autorizo a mi hijo/a realizar las salidas y actividades que se organicen durante el campus de verano y acepto las condiciones y normas.	

Autorizo que la imagen de mi hijo/a pueda aparecer en fotografías correspondientes del campus de verano y puedan ser publicadas en las redes sociales. Artículo 18.1 Ley 5/1982		AUTORIZO	SI	NO
---	--	----------	----	----