

NOMBRE APELLIDOS

CURSO Y CLASE COLEGIO

DIRECCIÓN (CALLE / NÚMERO / PISO / PUERTA) DISTRITO POSTAL

**SELECCIONAD LAS SEMANAS**

Marcad con una X las semanas elegidas

SEMANAS	CAMPUS SOCIAL	CAMPUS DALE CARNEGIE	CAMPUS ORATORIA
Del 5 al 9 de julio			
Del 29 de agosto al 7 de septiembre			

**FOTOCOPIA CATSALUT (OBLIGATORIO)**



OBSERVACIONES Y ALERGIAS

**FORMA DE PAGO : 50 % el 24 de mayo y el resto el 21 de junio, por domiciliación bancaria.**

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