



**INSCRIPCIÓ – Extraescolars
ESCOLA SAGRADA FAMÍLIA
Curs 2016/2017**



ACTIVITAT/S:

Dades del/de la participant

Cognoms i nom:.....

Data de naixement:.....**Curs:**.....

Adreça:

CP: **Població:**

Telèfons:.....

Email:.....

Dades mèdiques d'interès de l'infant:

Pateix algun tipus d'alteració física o psíquica? (si / no) Quina:.....

Pateix alguna malaltia crònica (si / no) Quina:.....

La seva actitud és més aviat (activa / passiva).....

Pateix algun tipus d'al·lèrgia (si / no) A què?:.....

Autoritzacions i confirmacions pel curs 2016/2017

(No serà vàlida una inscripció si no hi ha resposta a tots els apartats)

	SI	NO
Autoritzo a l'infant d'aquesta inscripció a participar a les extraescolars del curs 2016/17 organitzades per l'AMPA de l'escola i per l'associació Dinàmic.		
Confirmo que l'infant està en condicions de salut aptes per participar a totes les activitats en les que s'ha inscrit dins del programa d'extraescolars.		
Autoritzo a que l'equip de monitors/es de les extraescolars demani assistència mèdica i que l'infant pugui ser traslladat al centre mèdic més proper si fos necessari.		
Autoritzo a l'associació Dinàmic i a l'AMPA de l'escola a enregistrar fotografies de l'infant, de manera individual o en grup i poder utilitzar-les únicament amb fins informatius i de difusió dels projectes educatius que gestionen ambdues entitats.		

Autoritzo a l'infant d'aquesta inscripció a marxar sol a casa un cop finalitzat l'horari de l'extraescolar al que està inscrit/a.		
Confirmo que he llegit i accepto la normativa de la gestió de les extraescolars.		

Nom del pare/mare/tutor:.....

DNI:

Data: __/__/201__

Signatura: