



ART CASAL 2020

Ets alumne de la nostra escola?

SI

NO

1 ^a Setmana (29 juny al 3 juliol)	<input type="checkbox"/>	de 9 a 13 h.	<input type="checkbox"/>	de 9 a 17 h.	<input type="checkbox"/>
2 ^a Setmana (6 al 10 juliol)	<input type="checkbox"/>	de 9 a 13 h.	<input type="checkbox"/>	de 9 a 17 h.	<input type="checkbox"/>
3 ^a Setmana (13 al 17 juliol)	<input type="checkbox"/>	de 9 a 13 h.	<input type="checkbox"/>	de 9 a 17 h.	<input type="checkbox"/>
4 ^a Setmana (20 al 24 juliol)	<input type="checkbox"/>	de 9 a 13 h.	<input type="checkbox"/>	de 9 a 17 h.	<input type="checkbox"/>
5 ^a Setmana (27 al 31 juliol)	<input type="checkbox"/>	de 9 a 13 h.	<input type="checkbox"/>	de 9 a 17 h.	<input type="checkbox"/>
6 ^a Setmana (24 al 28 agost)	<input type="checkbox"/>	de 9 a 13 h.	<input type="checkbox"/>	de 9 a 17 h.	<input type="checkbox"/>
7 ^a Setmana (31 agost al 4 setembre)	<input type="checkbox"/>	de 9 a 13 h.	<input type="checkbox"/>	de 9 a 17 h.	<input type="checkbox"/>
8 ^a Setmana (7 al 10 setembre)	<input type="checkbox"/>	de 9 a 13 h.	<input type="checkbox"/>	de 9 a 17 h.	<input type="checkbox"/>

Nom i cognoms nen/a _____

Data de naixement ____/____/____ Edat _____ Curs _____ Escola _____

Adreça _____ núm. _____ Esc _____ Pis _____ Porta _____

Població _____ CP _____

Telèfon contacte _____ Telèfon alternatiu _____

E-mail (Escriure en majúscula) _____

Com has conegut aquest casal?: _____

Servei d'acollida o permanència <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	HORARIS:	DIES:
---	-----------------	--------------

Pren algun medicament? Pateix alguna malaltia o al·lèrgia? Observacions que puguin ajudar als monitors/es

Nom de les persones que vindran a recollir habitualment al alumne:

.....
.....

Si voleu que el vostre fill/a marxi sol a casa s'ha d'omplir aquesta autorització:

JO, (nom i cognoms) amb DNI

AUTORITZO A MARXAR SOL A CASA AL MEU FILL/A

després de l'activitat a PARANOIA STUDI, "Art Casal", durant l'estiu del 2020.

Signat.....

Autorització sobre els drets d'imatge:

JO, amb DNI com a
pare/mare o tutor del alumne autoritzo a
l'associació Paranoia Studi –Racó d'expressió -, en el àmbit de les seves competències, a fer us de les dades
facilitades per difusió d'activitats de l'entitat, així com també per poder publicar en la web, facebook i d'altres
vehicles de publicitat fotografies i/o vídeos on apareix l'alumne inscrit.

Data:

Signatura:

PER TENIR RESERVADA PLAÇA AL CASAL:

*S'ha de fer entrega d'aquesta inscripció omplint totes les dades i signant.

*Entregar fotocopia de la tarja sanitària

*Efectuar el pagament en metàl·lic o entregar rebut ingrés bancari, en la seva totalitat.

ALTRES DADES D'INTERÈS:

*Abans de començar comunicarem via email i/o telèfon, si escau, dades de darrera hora.

* En el cas de no realitzar l'activitat, s'haurà de donar de baixa dues setmanes abans. En cas contrari, **no es retornaran els diners de la inscripció.**

Paranoia Studi –Racó d'expressió-

Rambla Blas Infant, nº 1, baixos – 08860 – Castelldefels

Telf. 93 007 44 58

paranoiastudi@gmail.com

Facebook: Paranoia Studi

www.paranoiastudi.com