

Dades de l'infant participant Casal d'Estiu Pau Casals 2018

Caldrà lliurar aquesta documentació, juntament amb la reserva, a les oficines del **Consell Esportiu L'Hospitalet** al carrer Digoine 29. L'horari d'atenció és de 15h a 19h de dilluns a dijous i divendres de 15 a 18h.

La reserva i la inscripció al Casal **NOMÉS SERÀ EFECTIVA** amb el lliurament d'aquesta documentació degudament emplenada i entregada a les oficines del Consell Esportiu.

Dades personals de l'infant participant

Nom	
Cognoms	
Edat	
Data naixement	

Dades del familiar (s'avisarà només en cas d'incidència)

Nom i cognoms	
Relació amb el participant (pare, mare...)	
Telèfons (mínim 2)	

Dades sanitàries del participant

Té problemes d'oïda o de vista?	Si	No
Quin?		
Pren alguna medicació?	Si	No
Quina?		

Té alguna discapacitat física o psíquica?	Si	No
	Quina	
Alguna dada més que consideri important i que cal tenir en compte?		

Malalties passades	Varicel·la		Galteres (Paperas)		Xarampió		Rubèola	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No

***Recordeu adjuntar la fotocòpia OBLIGATÒRIA del llibre de vacunes**

En/Na _____ amb DNI _____

com a pare, mare o tutor/a de l'infant _____

L'Hospitalet, a _____ de _____ de 2018

Signatura del pare, mare o tutor/a:

Autorització per recollir als nens/es **Casal d'Estiu Pau Casals 2018**

En/Na _____

Pare, mare o tutor/a legal del nen _____

amb DNI _____ autoritza a:

Sr./Sra.: _____

amb DNI _____ a recollir al seu fill a:

(Marqueu amb una creu el que correspongui)

<input type="checkbox"/>	La sortida diària del casal d'estiu
--------------------------	-------------------------------------

<input type="checkbox"/>	Recollida en cas d'urgència
--------------------------	-----------------------------

<input type="checkbox"/>	Recollida prèvia trucada dels pares o tutors
--------------------------	--

Signatura del pare, mare o tutor/a:

Autorització de responsabilitat familiar **Casal d'Estiu Pau Casals 2018**

En/Na _____ amb DNI _____

com a pare, mare o tutor/a de l'infant _____

autoritzo a,

(Marqueu el que correspongui)

SI	NO	Participar a totes les sortides programades, excursions i a l'activitat de la piscina amb el desplaçament que correspongui.
----	----	---

SI	NO	Que l'infant aparegui en fotografies i filmacions que es derivin de les activitats que es realitzaran al campus.
----	----	--

SI	NO	A que es prenguin les mesures medico-sanitàries i quirúrgiques que amb caire d'urgència s'hagin de realitzar al nen abans anomenat, i que siguin derivades dels trasllats o de les activitats que es desenvolupen al campus.
----	----	--

L'Hospitalet, a _____ de _____ de 2018

Signatura del pare, mare o tutor/a: