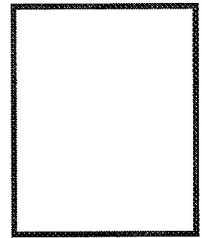




INSCRIPCIÓ ACTIVITATS EXTRAESCOLARS CEIP ES MOLINAR

CURS 2017-2018



FOTOGRAFIA

Linatges i nom:			
Curs escolar:	Data de naixement:	Edat:	
Adreça:			CP:
Localitat:	Província:		
Correu electrònic:			
Telèfon de contacte:			

Soci/a de l'APIMA: SÍ NO

INFORMACIÓ SANITÀRIA DE L' INFANT:

Al·lèrgies i/o malalties? SI NO Quines? _____

Medicaments? _____

ACTIVITATS (Heu d'especificar quina activitat voleu, l'horari i els dies)

Activitat	Horari	Dies

AUTORITZACIÓ:

Jo _____
Com a pare/mare/tutor/a de _____
Amb DNI _____ autoritzo el meu fill/a a participar a les activitats extraescolars segons les condicions establertes. Igualment faig extensiva aquesta autorització a les decisions medicoquirúrgiques que siguin necessàries adoptar, en cas d'extrema urgència, sota la pertinent direcció facultativa, i a la realització d'imatges i filmacions per a posteriors difusions públiques de les activitats.

AUTORITZACIÓ DE SORTIDA: (només per activitats extraescolars)

Jo _____
Com a pare/mare/tutor/a de _____
Amb DNI _____ autoritzo el meu fill/a a sortir de les activitats amb una persona autoritzada per mi :
Nom de la persona autoritzada: _____
Nom de la persona autoritzada: _____
(EN CAS QUE EL NIN PUGUI SORTIR TOT SOL HA DE QUEDAR ESCRIT A LES OBSERVACIONS)

OBSERVACIONS _____

Signatura

Palma, _____ de _____ de 20__