

ESCOLA ESTIU 2014



Lloc de realització: CEIP Es
Molinar

Organitza: Comedor Escolar
Infante Don Felipe

Mesos: Juliol i Agost

INSCRIPCIÓ:

Nom: _____

Llinatges: _____

Data naixement: _____ Edat: __anys

Adreça: _____

Població _____

Nom del Pare: _____

Nom de la Mare: _____

Telèfons de contacte:

1. _____ 2. _____

Malalties: _____

Al·lèrgies: _____

Medicaments: _____

Observacions: _____

(Senyaleu amb una creu)

Servei de GUARDERIA matí (7.30-
9.00 h)

ACTIVITATS (9.00-14.00 h)

MENJADOR (14.00-15.30 h)

JULIOL 1ª quinzena

2ªquinzena

AGOST 1ª quinzena

2ªquinzena

Sap nedar? SÍ NO

AUTORITZACIÓ:

Jo _____ amb DNI _____

com a mare/pare/tutor de _____

autoritzo al meu fill/a a participar en
l'escola d'estiu acceptant les normes i les
decisions del personal responsable.

Igualment faig extensiva aquesta
autorització per a que el meu fill pugui
sortir del recinte on es realitza
l'activitat (sortides programades a la platja
o emergències) i a les possibles
intervencions mèdiques en cas d'extrema
urgència, sota la pertinent direcció
facultativa.

Autoritzo que el meu fill/a aparegui
en los possibles imatges o filmacions
de l'escola d'estiu.

AUTORITZACIÓ RECOLLIDA DEL NIN/A

Les persones autoritzades són:

1. _____

2. _____

3. _____

Autoritzo al meu fill/a a sortir sol/a
de les instal·lacions on es realitza
l'escola d'estiu a partir de les ____h.

Palma, ____ de ____ de 2014

Signatura: