



CLUB MONTCAU

FITXA D'INSCRIPCIÓ CASAL DE NADAL 2025

DADES DEL NEN/A

Nom i Cognoms:

Curs:

Telèfons de contacte durant l'activitat (indicar telèfon, nom i parentiu):

Núm. Cartilla sanitària

DADES DE L'ACTIVITAT QUE VOL REALITZAR

Dilluns 22 de desembre	9-17h	9-13h	9-15h
Dimarts 23 de desembre	9-17h	9-13h	9-15h
Dimecres 24 de desembre		9-13h	9-15h
Dilluns 29 de desembre	9-17h	9-13h	9-15h
Dimartss 30 de desembre	9-17h	9-13h	9-15h

AUTORITZACIÓ PARE/MARE O TUTOR

En/Na

amb DNI autoritza el seu fill/a

☐

A assistir a l'activitat sol·licitada, sota les condicions establertes.

☐

Faig extensiva aquesta utorització a les decisions mèdico-quirúrgiques que siguin necessàries adoptar en cas d'urgència sota la pertinent direcció facultativa.

Persones que tenen autorització de recollida (nom i cognoms i DNI):

Matadepera,

de

de 2025.

Signatura de la persona que autoritza: **(obligatòria)**