CLUB MONTCAU
FITXA D'INSCRIPCIÓ CASAL D'ESTIU 2026 (FORA ESCOLA)

DADES DEL NEN/A

1r Cognom:	2n Cognom:	
Nom:	Data de naixement:	Edat:
Adreça:		Telèfon:
Població i codi postal:		Correu electrònic:
Nom del pare i mare o tutors:		
Telèfons de contacte durant l'activitat d'estiu (indicar telèfon, nom i parentiu):		

DADES DE L'ACTIVITATS QUE VOL REALITZAR

CASAL COMPLERT	**9-17h**	**9-13h**	**9-15h**
*** SETMANES CONCRETES**	**9-17h**	**9-13h**	**9-15h**

* Especificar setmanes:

INFORMACIÓ SANITÀRIA

Nivell de natació:

Al·lèrgies o intoleràncies (tant mèdiques com alimentàries):

Malalties o observacions a tenir en compte:

Pren alguna medicació? Si es dóna el cas, especificar nom i dosi **(cal adjuntar prescripció facultativa)**:

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.
- ☐ A realitzar totes les sortides i excursions programades.
- ☐ Faig extensiva aquesta autorització a les decisions mèdico-quirúrgiques que siguin necessàries adoptar en cas d'urgència sota la pertinent direcció facultativa.

Autoritzo a que la imatge del meu fill/a pugi aparèixer en fotografies corresponents a les activitats d'aquests dies i que puguin ser publicades a les xarxes socials, premsa, revista o publicacions d'àmbit educatiu i a la pàgina web del centre.

Sí ☐ No ☐

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

DOCUMENTACIÓ NECESSÀRIA:

Fotocòpia de la targeta sanitària del nen/a.

Fotocòpia del DNI de la persona que signa l'autorització.

Matadepera; de de 2026.

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