

ESCRIURE EN MAJÚSCULES

DATA		Nº							
SOL·LICITA BECA			SI	NO					
DADES PERSONALS NEN/A									
NOM I COGNOMS									
DATA NAIXEMENT			FA ANYS DURANT EL CASAL						
ADREÇA			POBLACIÓ						
CURS 2018-19	1r	2n	3r	4t	ESCOLA				
DADES PERSONALS MARE/PARE/TUTOR LEGAL									
NOM TUTOR 1		NOM TUTOR 2							
TELF TUTOR 1		TELF TUTOR 2							
MAIL TUTOR 1		MAIL TUTOR 2							
ALTRES DADES D'INTERÈS									
TALLA	5/6	7/8	9/10	11/12	S	M	L	XL	XXL
DADES MÈDIQUES									
Malalties									
Al·lèrgies									
Intoleràncies									
Necessitats especials									
Adjuntar informe mèdic, pla d'actuació i recepta mèdica si cal administrar medicaments									
AUTORIZACIONS				SI	NO				
El meu fill/-a pot participar a totes les activitats programades pel Casal									
El meu fill/-a pot marxar sol/a a casa (a partir de 4t Primària)									
El meu fill pot sortir a les fotografies i vídeos que es realitzin durant el Casal (cessió de drets d'imatge renunciant a cap compensació)									
El meu fill/-a pot anar en els transports públics o privats necessaris per la realització de les activitats									
El meu fill/-a pot anar en bicicleta, patins i patinet (Primària i Secundària)									
El meu fill/a sap nedar i es pot banyar a la piscina gran (P3 no)									
El meu fill/a és principiant i es pot banyar a la mitjana o gran (P3 no)			amb flotador	Sense flotador					
En/na:		Amb DNI:							
Autoritzo com a MARE-PARE-TUTOR del nen/a:									
<p>A assistir al Casal que organitza l'Ajuntament de Llinars del Vallès en les condicions establertes, acceptant que la responsabilitat de l'organització s'escau dins l'horari contractat per l'usuari. Faig extensiva aquesta autorització al trasllat, no urgent ni especialitzat, en vehicle privat del meu fill/a per part d'algun responsable del Casal a un centre hospitalari (sempre amb previ avis al pare/mare/tutor), en el cas d'atenció mèdica. Així com també a les decisions medico-quirúrgiques que siguin necessàries d'adoptar en cas d'extrema urgència sota la direcció facultativa. Autoritzant també a l'organització l'administració de medicaments que consten en Informe mèdic, pla d'actuació i recepta mèdica entregat.</p> <p>Faig constar que el meu fill/a no pateix cap malaltia infecto-contagiosa que impedeixi la seva participació en cap de les activitats programades</p> <p>He llegit i accepto les condicions d'inscripció del Casal d'Estiu 2019</p> <p>La inscripció és personal i intransferible, no s'admetran devolucions de l'import, excepte motius justificats</p>				<p>Signatura</p> <p>Llinars del Vallès, a ____ de ____ de 2019</p>					
<p>De conformitat amb l'establert en la normativa vigent en Protecció de Dades de Caràcter Personal, li informem que les seves dades i la del seu fill/a i/o tutelat/da seran incorporades al sistema de tractament titularitat d'Ajuntament de Llinars del Vallès amb CIF P0810500i domicili social Plça de la Vila, 1 de Llinars del Vallès, amb la finalitat de participar al Casal d'Estiu en el qual ha inscrit el seu fill/a. En compliment amb la normativa vigent, l'Ajuntament informa que les dades seran conservades durant el període legalment establert. Amb la present clàusula queda informat que les seves dades i les del seu fill/a i/o tutelat/da seran comunicades en cas de ser necessari a administracions públiques o a altres entitats que sigui necessària la comunicació amb la finalitat de complir amb la prestació del servei anteriorment mencionat. D'acord amb els drets que li confereix la normativa vigent en protecció de dades podrà exercir els drets d'accés, rectificació, limitació de tractament, supressió i oposició al tractament de les seves dades de caràcter personal així com el consentiment prestat pel el tractament dels mateixos, dirigint la seva petició a la direcció postal indicada més amunt.</p>									
OBSERVACIONS									

TORNOS ESTIU JOVE								
Activitat	Horari	Preu €	Setmanes escollides					TOTAL IMPORT
			1a	2a	3a	4a	5a	
			25/06	01/07	08/07	15/07	22/07	
Setmana	09:00-13:30	66€/setmana						
		310€ Pack 5 set*						
Set. Acampada	Dill. a Div.	82€/setmana						
Descompte 1r germà**						-5%		
Descompte 2n germà o següent**						-10%		
TOTAL IMPORT CASAL								
SERVEIS EXTRES								
Activitat	Horari	Preu €	Setmanes escollides					TOTAL IMPORT
			1a	2a	3a	4a	5a	
			25/06	01/07	08/07	15/07	22/07	
Bon dia	08:00-09:00	4€/dia	DLL-DM-DX-DJ-DV	DLL-DM-DX-DJ-DV	DLL-DM-DX-DJ-DV	DLL-DM-DX-DJ-DV	DLL-DM-DX-DJ-DV	
Servei Menjador	13:30-15:00	8€/dia	DLL-DM-DX-DJ-DV	DLL-DM-DX-DJ-DV	DLL-DM-DX-DJ-DV	DLL-DM-DX-DJ-DV	DLL-DM-DX-DJ-DV	
Tarda esporàdica	15:00-17:00	6€/dia	DLL-DM-DX-DJ-DV	DLL-DM-DX-DJ-DV	DLL-DM-DX-DJ-DV	DLL-DM-DX-DJ-DV	DLL-DM-DX-DJ-DV	
Acollida Tarda	17:00-18:00	4€/dia	DLL-DM-DX-DJ-DV	DLL-DM-DX-DJ-DV	DLL-DM-DX-DJ-DV	DLL-DM-DX-DJ-DV	DLL-DM-DX-DJ-DV	
TOTAL IMPORT SERVEIS EXTRES								
Recàrrec 8€ fora de termini								
TORNOS ESTIU JOVE + SERVEIS EXTRES → TOTAL A PAGAR								

*Només s'aplicarà el Pack si s'abona íntegrament en el moment de la inscripció

**Descompte germans només s'aplica a les activitats "Estiu Jove", descompte en el germà petit

*** Serveis subjectes a un mínim de participants inscrits

FORMA DE PAGAMENT (Període 06 Maig a 19 Maig)
<ul style="list-style-type: none"> En efectiu en el moment de formalització de la inscripció
<ul style="list-style-type: none"> Transferència bancària o Ingrés a: BANC SABADELL ES20 0081 1844 3600 0115 0423 Indicant CURS, NOM I COGNOMS NEN/A (en el cas de germans, fer el pagament per separat)
<ul style="list-style-type: none"> Per Caixer Automàtic del BANC SABADELL, la opció PAGAMENT A TERCERS introduint el codi: 5990* Indicant CURS, NOM I COGNOMS NEN/A (en el cas de germans, fer el pagament per separat)
*A qualsevol Caixer de BANC SABADELL, amb la targeta de qualsevol entitat bancària (servei gratuït, no comissions)

SOL·LICITUT DE BECA		
Nom complet del nen/a:		
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; height: 100px; vertical-align: bottom;">Signatura mare/pare/tutor legal</td> <td style="width: 50%; height: 100px; vertical-align: bottom;">Segell El Tercer Element</td> </tr> </table>	Signatura mare/pare/tutor legal	Segell El Tercer Element
Signatura mare/pare/tutor legal	Segell El Tercer Element	

DOCUMENTS QUE CAL ADJUNTAR
<ul style="list-style-type: none"> Fotocòpia TARGETA SANITARIA Fotocòpia DNI mare/pare/tutor Fotocòpia DNI nen/a o LLIBRE DE FAMILIA Fotocòpia LLIBRE DE VACUNES