

CASAL D'ESTIU MONISTROL DE MONTSERRAT

promou:



Ajuntament de
Monistrol de Montserrat

**CASAL
OBERT**
per a infants
de 3 a 12 anys



organitza:



Fundació
la Xarranca



Horari: De 9 a 2/4 de 2 del migdia.

Lloc: Escola Sant Pere de Monistrol.

Inscripcions: Del 26 de maig al 18 de juny a l'Ajuntament de Monistrol de Montserrat
de 9 del matí a 2 del migdia.

Reunió informativa:

Dijous 5 de juny a 2/4 de 9 del vespre a Can Gibert.

Informació – CASAL D' ESTIU 2014 – AJUNTAMENT DE MONISTROL

L'activitat està pensada per infants de 3 a 12 anys.
Els infants de 3 anys hauran d'haver cursat P3 durant el curs 2013-2014.

Les dates de l'activitats són les següents, poden escollir la inscripció per torns o setmanes :

Torns	MATÍ
Del 30 de juny al 4 de juliol	de 9 a 2/4 de 2
Del 7 al 11 de juliol	
Del 14 al 18 de juliol	
Del 21 al 25 de juliol	
Quota per setmana	42,70 (Bonificació del 50% a partir del 2n germà)

L'activitat es realitzarà a l'**Escola Sant Pere de Monistrol** que serà la seu del casal, també es realitzaran sortides setmanals i, a la piscina (pels infants del grups grans i mitjans).

Inscripcions:

Dies: del 26 de maig al 18 de juny de 2014

Lloc on fer la inscripció :

- A l'Ajuntament de Monistrol de Montserrat de 9 del matí a 2 del migdia

Per formalitzar la inscripció cal:

- Full d'inscripció , autorització i fitxa mèdica
- Fotocòpia de la tarja sanitària del vostre fill/filla
- Justificant d'ingrés bancari amb el nom de l'Infant que s'inscriu.

El pagament es pot fer a través del número de compte : ES58 2100 0158 2302 0012 1973 indicant el nom de l'infant que participarà a l'activitat.

Reunió informativa :

La reunió informativa i de presentació de l'equip de monitors es realitzarà el **DIJOURS 5 DE JUNY** a 2/4 de 9 del vespre a Can Gibert.

Full d'inscripció - CASAL D'ESTIU 2014 – AJUNTAMENT DE MONISTROL

Dades de l'infant

Cognoms _____

Nom _____ Data de naixement _____

Escola on estudia _____

Dades familiars

Adreça _____

Població _____ C.P. _____

Telèfon _____ Correu electrònic _____

En cas d'haver de contactar amb urgència durant la realització de l'activitat, indiqueu:

Telèfon _____ demanar per _____

Telèfon _____ demanar per _____

Torns als que s'inscriu

Torns	Matí	Curs realitzat durant el 2013-2014			
Del 30-06 al 4-07	<input type="checkbox"/>	P3	<input type="checkbox"/>	3r	<input type="checkbox"/>
Del 07-07 al 11-07	<input type="checkbox"/>	P4	<input type="checkbox"/>	4t	<input type="checkbox"/>
Del 14-07 al 18-07	<input type="checkbox"/>	P5	<input type="checkbox"/>	5è	<input type="checkbox"/>
Del 21-07 al 25-07	<input type="checkbox"/>	1r	<input type="checkbox"/>	6è	<input type="checkbox"/>
		2n	<input type="checkbox"/>		

Autorització

En /Na

(nom i cognoms del pare/mare/tutor) _____

amb DNI _____ com a pare / mare / tutor/a legal _____

de l'infant _____

- dono la meva autorització perquè el meu fill/a participi al casal, en les diferents activitats incloses en la seva programació, i em comprometo que respecti la normativa pel bon funcionament de l'activitat i els espais on es realitzen.
- dono la meva autorització per a què el meu fill/a sigui traslladat i atès en un centre sanitari en cas d'accident o incident
- dono la meva autorització perquè la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies /o vídeos fets durant l'activitat i que després puguin ser publicats a la pàgina web de l'escola oberta o en publicacions d'àmbit educatiu.
- No dono la meva autorització

Signatura

Monistrol _____ de _____ Del 2014

D'acord amb el que estableix la Llei 15/1999 de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades personals que faciliteu s'inclouran en un fitxer, del qual el CAE n'és el titular, amb la finalitat de tenir-vos informats d'activitats similars. Si voleu accedir-hi, oposar-vos, rectificar o cancel·lar qualsevol dada, podeu adreçar-vos per escrit al CAE, plaça del Mil·lenniari, s/n 08240 Manresa.

Fitxa mèdica – Casal d'estiu 2014 – AJUNTAMENT DE MONISTROL

Nom i cognoms

.....

Data naixement

.....

Pateix alguna malaltia o al·lèrgia?

.....

.....

Segueix alguna dieta? Té algun problema alimentari?

.....

.....

Pren algun medicament? Indiqueu quin i quan. Cal adjuntar recepta mèdica.

.....

.....

Sap nedar? Té algun problema per fer activitats aquàtiques?

.....

.....

Altres observacions a tenir en compte

.....

.....

Cal adjuntar una fotocòpia de la tarja de la Seguretat Social o equivalent