



ESCOLA D'ESTIU

“SA REAL 2023”

DADES PERSONALS

Nom i llinatges: _____

Adreça: _____ Telèfon: _____

Adreça electrònica: _____

Data de naixement: _____ Edat: _____

Nom del pare: _____ Nom de la mare: _____

Centre en el que estudia: _____

Ha participat en altres activitats d'estiu? _____ Quines? _____

Qui les organitzava? _____

Quins interessos i hobbies té? _____

Quins jocs i quines manualitats li agraden? _____

INFORMACIÓ SANITÀRIA

Malalties més freqüents (subratlleu): angines, refredats, faringitis, mal de queixal, restrenyiment, diarrea, insomni, reumatisme.

Altres malalties: _____

Es al·lèrgic /a? _____ A què? _____

Pren algun medicament? _____ Amb quina freqüència? _____

Segueix algun règim especial? _____ Quin? _____

Quines vacunes té? _____

Observacions: _____

A complimentar per l'administració

PAGAMENTS

☐ 15 dies ☐ 1 mes ☐ 1 mes y 15 dies ☐ 2 mesos

☐ Servei de menjador ☐ Setmana extra del 26 al 30 de juny

Dates de inscripció _____

1r. pagament _____ Data _____ Rebut nº _____

2n. pagament _____ Data _____ Rebut nº _____

Beca _____ Descompte _____ ☐ 2 Germans ☐ 3 Germans

Pagament: **SABADELL ES35 0081 0622 0100 0244 5256**

Indicar: **Nom i cognoms del participant**

AUTORITZACIÓ DEL PARE, MARE O TUTOR

En/na _____
amb DNI _____ autoritza a _____
a assistir a l'escola d'estiu organitzada per "S'Espurna", durant els mesos de juny, juliol i agost de 2023 i a
participar de les sortides o excursions que es realitzin durant la mateixa. I fa extensiva aquesta autorització
a les decisions mèdiques - quirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'urgència.

Signatura

AUTORITZACIÓ PER A FOTOGRAFIES

El Sr/la Sra _____ amb DNI _____
pare / mare / tutor autoritzo als monitors de l'Escola d'Estiu de Sa Real a realitzar fotografies al meu fill / a
_____ durant el període de l'escola d'estiu i fer ús de les
fotografies quan l'activitat programada pels monitors així ho requereixi (per a murals, repartir als pares,
memòries...)

Signatura

AUTORITZACIÓ PER ANAR TOT SOL A CASA

El Sr/la Sra _____ amb DNI _____
pare / mare / tutor autoritzo a (nom del participant) _____
a tornar tot sol a casa des de l'Escola Esportiva.

Signatura

— INSTRUCCIONS —

Les inscripcions es tramitaran de forma telemàtica a través de la adreça electrònica:
escolaestiu@sareal.es

S'adjuntarà: Fitxa d'inscripció + targeta sanitària del participant + reguard transferència
Assumpte: "Inscripció + nom del participant"

NO s'acceptaran inscripcions fora del termini establert o sense tota la documentació

— PAGAMENT —

S'Espurna: Sabadell ES35.0081.0622.0100.0244.5256

Concepte: Nom i cognoms del participant + "escola d'estiu"