



FULL DE MATRÍCULA
ESCOLA MATINERA PEÑÍSCOLA

DADES PERSONALS DEL XIQUET/A

NOM COGNOMS
DATA DE NAIXEMENT/...../..... CURS ESCOLAR

DADES DEL PARE/MARE/TUTOR/A

NOM COGNOMS
DNI EMAIL
TELÈFONS 1. 2.
ADREÇA
LOCALITAT

AVIS EN CAS D'URGÈNCIA

EN CAS DE NECESSITAT DE CONTACTE URGENT DURANT EL TRANCURS DE L'ACTIVITAT, AVISEU
A:.....
PARENTIU: TELÈFON:

AUTORITZACIÓ MARE/PARE/TUTOR/A

EN/NA/N'
AUTORITZE AL MEU FILL/A

A ASSISTIR A L'ESCOLETA MATINERA, D'ACORD A LES CONDICIONS ESTABLIDES EN LA CONVOCATÒRIA I ACREDITE QUE LES SEUES CONDICIONS FÍSQUES SANITÀRIES SÓN APTES PER A PARTICIPAR EN L'ACTIVITAT, AIXÍ COM QUE SÓN VERTADERES TOTES LES DADES INDICADES. A MÉS, AUTORITZE EL TRASLLAT MÈDIC DEL MEU FILL/A EN CAS D'ACCIDENT I INTERVENIR QUIRÚRGICAMENT O PRENDRE QUALSEVOL ALTRA DECISIÓ MÈDICA PER PART DEL CORRESPONENT EQUIP MÈDIC, EN CAS D'URGÈNCIA. TAMBÉ AUTORITZE A BANYAR-SE EN PISCINES PÚBLIQUES, REBRE PETITES CURES I MEDICAMENTS COM ANALGÈSICS, ANTIPIRÈTICS I ANTIINFLAMATORIS, DE FORMULACIÓ INFANTIL I QUE ES LLIUREN SENSE RECEPTA, PER PART DELS DIRIGENTS. I PER A FINALITZAR, DONE EL MEU CONSENTIMENT PERQUÈ EL MEU FILL/A SIGA FOTOGRAFIAT O FILMAT DURANT LES ACTIVITATS REALITZADES EN L'ESCOLETA PER A ÚS EXCLUSIU D'AQUESTA ACTIVITAT.

SIGNAT

DATA/...../202.....

HORES D'ENTRADA:
7:30h, 8h i 8:30h