



**Ajuntament
de Canyelles**

Pl. de l'Onze de Setembre, 1 - Tel. 93 897 30 11 - Fax. 93 818 81 30
08811 Canyelles - canyelles@canyelles.cat - www.canyelles.cat

SOL·LICITUD INSCRIPCIÓ JULIOL JOVE ATRACA L'ESTIU 2015

Nom i Cognom:

Edat:

Adreça:

Urbanització:

Tel:

Mòbil

Correu electrònic:

EXPOSA

Que estic interessat/da en participar a les activitats de Atraca l'estiu 2015

SOL·LICITA:

Ser inscrit/a en les següents activitats:

- ☐ Sortida Hípica Tikota 20€
- ☐ Sortida caiac 12€
- ☐ Sortida casa de colònies el pinar 27,10€

DOCUMENTACIÓ ADJUNTA

- ☐ Fotocòpia DNI o llibre de família
- ☐ Fotocòpia de la Targeta Sanitària
- ☐ Fotocòpia del llibre de vacunes
- ☐ Fitxa de les dades mèdiques
- ☐ Autorització mare/pare/tutor/a legal

PAGAMENT

Pack 3 sortides 59€

O per sortida ingressant el preu indicat.

El pagament s'ha de fer efectiu a l'entitat bancària Banc Sabadell, número de compte

ES91 0081 1668 97 0001017604. Una vegada efectuat el pagament haurà

d'adjuntar el justificant aquesta sol·licitud i presentar-ho o a L'OAC o a L'Ecijove per

tal d'iniciar L' inscripció.

És important que en el justificant de pagament constin les següents dades:

- Nom i Cognoms i DNI de la persona interessada
- El concepte: Sortida Atraca Juliol Jove.

INSCRIPCIÓ JULIOL JOVE 2015

FITXA MÈDICA

DESENVOLUPAMENT FÍSIC

Pes:

Alçada:

PREVENCIÓ I CONTROL

Té totes les vacunes corresponents?.....

Pateix alguna malaltia crònica?.....

Porta ulleres, plantilles, aparells d'ortodòncia...? (indiqueu el què)

.....

Té propensió a (assenyalar amb una X)

☐ Vomitar ☐ Mal de cap ☐ Titis ☐ Febre ☐ Mareig

☐ Restrenyiment ☐ Sagnar pel nas

☐ Altres.....

Rep actualment algun tipus de medicament de forma continuada?

.....

Indiqueu quin i la posologia (quantitat/hores)?.....

Al·lèrgies o Intoleràncies	A què?	Què li passa?	Què s'ha de fer?
Medicaments			
Menjar			
Altres			

Sap nadar?.....



**Ajuntament
de Canyelles**

Pl. de l'Onze de Setembre, 1 - Tel. 93 897 30 11 - Fax. 93 818 81 30
08811 Canyelles - canyelles@canyelles.cat - www.canyelles.cat

l'informem que pot exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició enviant un correu electrònic al ecijove@canyelles.cat o cultura@canyelles.cat

AUTORITZACIÓ

Jo,.....com a mare/pare o tutor legal de

..... amb document d'identitat

núm. autoritzo a que el meu fill/a realitzi les activitats marcades a

l'Ecijove el mes de juliol.

Així mateix autoritzo que el meu fill/a pugui aparèixer en les imatges que es prenguin dels tallers, així com de les diferents activitats de l'Ecijove, en els termes establerts a la Llei 1/1982, de protecció civil del dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar.

- Telèfon de contacte en cas de necessitat:

Signatura

Canyelles, a de.....2015