

FULL D'INSCRIPCIÓ 6È

Dades personals del nen/a:

Nom: _____ Cognoms: _____

Adreça: _____ Població: _____

CP: _____ Telèfon: _____ / _____ / _____

DNI: _____ Data de naixement : _____

Autorització del pare/mare/tutor/a responsable:

En/Na _____ amb DNI núm. _____

autoritzo, com a mare/pare/tutor/a, que el nen/a _____ participi al Casal d'estiu 2018 organitzat per l'AEiG Puig d'Afrou, en les opcions establertes.

DATES	HORARI	PREU	Fes una creu a les setmanes que vinguis	MENJADOR (Fes una creu a les setmanes que vulguis el servei)
Juny Del 5 al 22 de juny	De 3 a 5 de la tarda	65€		NO
1a setmana Del 25 al 29 de juny	De 9 a 1 del migdia	55€		
2a setmana (colònies) Del 2 al 6 de juliol	De 9 a 1 del migdia	55€		
3a setmana Del 9 al 13 de juliol	De 9 a 1 del migdia	55€		
4a setmana Del 16 al 20 de juliol	De 9 a 1 del migdia	55€		
5a setmana (acampada final) Del 23 al 27 de juliol	De 9 a 1 del migdia	55€		
Jornada completa MATÍ Del 25 de juny al 27 de juliol	De 9 a 1 del migdia	197€		
Setembre Del 3 al 7 de setembre	De 9 a 1 del migdia	55€		

*Per fer casal de setembre hi ha d'haver un mínim d'inscrits. Sinó no es farà.

*En cas de ser 3 germans o més es fa un descompte del 50% al tercer o quart inscrit.

Els nens/es que no estiguin inscrits aquest any al Cau, caldrà que paguin una assegurança obligatòria de **3,75€** per infant. Aquesta assegurança serà vàlida durant tot el Casal i s'haurà d'abonar en el mateix ingrés de la inscripció.

Marqueu amb una X la vostra opció:

Ja estic assegurat amb el CAU	ASSEGURANÇA OBLIGATÒRIA (No vaig al CAU): +3,75€

TALLA SAMARRETA (encerclar la opció): 3/4 5/6 7/8 XS S M L XL XXL

Papers que cal dur (marqueu amb una x tot el que aneu adjuntant):

- Còpia de la Targeta sanitària Fitxa de salut, drets d'imatge i inscripció Autorització per marxar sols (si s'escau)
- Còpia del DNI Resguard de pagament

*****Omplir un responsable del Casal:**

IMPORT OPCIONS	ASSEGURANÇA	IMPORT TOTAL

*Als efectes del que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, l'informem que les dades personals incloses en aquesta fitxa de salut, les que s'adjunten a la mateixa, i totes aquelles que s'obtinguin com a conseqüència de la relació amb **MEGSJC** seran incorporades en un fitxer propietat de **MEGSJC**, amb la finalitat de garantir el benestar dels menors en les activitats de l'entitat i complir amb el seu objecte social.*

*En tot cas, podrà exercitar els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació o oposició, dirigint-se per escrit a: **MINYONS ESCOLTES I GUIES SANT JORDI DE CATALUNYA (MEGSJC)**, Rambla Mossèn Jacint Verdaguer 10, 08197 Valldoreix.*

*Assabentat i conforme amb l'exposat en els apartats anteriors, vostè consent i autoritza expressament a **MEGSJC** per tractar les dades personals que voluntàriament facilita, segons les finalitats exposades en aquest escrit.*

A la Cellera de Ter, a data de de 2018

Signatura del pare, mare o tutor/a:

.....