



**FULL D'INSCRIPCIÓ D'ACTIVITATS EXTRAESCOLARS  
ESCOLA EL TURÓ  
CURS 2016-2017**



**Nom i cognoms:**

Data de naixement: \_\_\_\_\_ Soci de l'AMPA? \_\_\_\_\_

Domicili: \_\_\_\_\_ Curs: \_\_\_\_\_

Noms i Telèfons de contacte: \_\_\_\_\_

**e-mail (IMPRESINDIBLE):**

MARQUEU L'ACTIVITAT ON US VOLEU INSCRIURE:

DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOUS	DIVENDRES
<b>TEAKWON-DO</b> P5 a 6è	<b>MINI FUTBOLET</b> P3, P4, P5	<b>BALL MODERN</b> P3,P4, P5	<b>MINI TENNIS</b> P3, P4 i P5	<b>TEATRE</b> P3, P4 i P5
<b>BALL MODERN</b> 1r a 6è	<b>FUTBOLET</b> 1r a 6è	<b>TEAKWON-DO</b> P5 a 6è	<b>TENNIS</b> 1er a 6è	<b>BALL MODERN</b> 1r a 6è

Observacions / Al·lèrgies: \_\_\_\_\_

**AUTORITZACIONS OBLIGATÒRIES:**

Jo, Sr/a ..... amb DNI:.....

- Autoritzo aquest alumne a efectuar l'activitat/servei/esports contractats, sense que representi cap inconvenient per a ell mateix, cap tipus de lesió, malaltia ni cap situació especial que no hagi notificat prèviament per escrit a l'escola.
- Accepto sota la direcció facultativa adequada, en cas d'extrema urgència, i si no ha estat possible establir contracte previ amb els pares o tutors, es prenguin les decisions medico-quirúrgiques que n'esdevinguin necessàries.
- Autoritzo que la imatge d'aquest alumne pugui ser registrada durant l'activitat i utilitzada amb finalitats promocionals de la mateixa. El dret de la pròpia imatge està regulat per la llei orgànica 1/1982, de protecció civil del dret d'honor a la intimitat personal i familiar.
- Prego que a partir de la data indicada siguin atesos a càrrec al meu compte els rebuts mensuals presentats per sota concepte d'Activitats Extraescolars.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Codi País	IBAN	Entitat	Oficina	Dígit de control	Número de compte														

**Signatura:**

Data: \_\_\_\_\_

\* En cada rebut retornat, hi haurà una penalització de 5€.  
\* A partir de 2 rebuts impagats, l'alumne serà donat de baixa **ATOMÀICAMENT** de l'activitat.  
\* Les altes i baixes s'hauran de notificar abans del dia 20 del mes anterior. Les modificacions fora de termini implicaran el pagament íntegre de la quota.  
\* És **indispensable** omplir i entregar el full d'inscripció a l'AMPA o per mail a [coordinacio@ms-extraescolars.com](mailto:coordinacio@ms-extraescolars.com) **ABANS** de participar a l'activitat