

INSCRIPCIÓ TALLERS DE TEATRE MUSICAL – ESTIU 2024

Dades del pare/mare tutor/a:

Nom i cognoms mare:

Nom i cognoms pare:

Adreça:

Codi postal:

Població:

Tel. casa:

Tel. feina:

Tel. mòbil:

Correu electrònic:

Número de compte bancari en cas de domiciliació

IBAN – Entitat – Oficina – DC – N. compte

- - - -

Dades de qui s'inscriu:

Nom:

Cognoms:

Data de naixement: **Haga clic aquí para escribir una fecha.**

Tria la teva opció:

Primera quinzena (del 1 al 12 de Juliol)

Segona quinzena (del 15 al 26 de Juliol)

Marqueu allò que volgueu incloure:

Acollida matí. Número de dies: ___

Documentació necessària per a inscriure's:

1/ Full 1 – Butlleta d'inscripció

2/ Full 2 – Autorització

3/ Fotocòpia de la cartilla de la seguretat social o similar

4/ Fotocòpia de la cartilla de vacances

5/ Una fotografia de carnet actual

6/ Si el pagament es fa pel banc, cal aportar el resguard del pagament bancari.

Número de compte de l'escola: ES63 2100 3678 0522 0013 2646

Aquesta documentació es pot entregar a:

Pl. de'n Coll, 2 – Sant Cugat del Vallès (93 589 76 40) o per correu electrònic
secretaria@auladeso.org amb el resguard de pagament bancari adjunt.

AUTORITZACIÓ

Jo _____ amb DNI _____, com a pare/mare/tutor d'en na _____

Autoritzo al meu fill/a a participar a les activitats d'estiu que organitza l'Associació Musical Aula de So als diversos espais on es realitzen.

En cas d'emergència mèdica i sempre que no se'ns pugui localitzar autoritzo els seus responsables a prendre les decisions mèdiques oportunes.

Autoritzo que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies i filmacions corresponents a les activitats escolars lectives, complementàries extra-escolars organitzades per Aula de So.

Sant Cugat del Vallès, a _____ de _____ del 2024

(Signatura pare/mare/tutor/tutora)

*En cap cas es donarà per matriculat a les activitats un participant si no ha satisfet tots els pagaments i presentat la documentació especificada en la inscripció

*Les places es reservaran per ordre de matrícula fins a ocupar-les totes

* Les reserves anul·lades després de l'1 de Juny no tindran dret a devolució

*L'organització es reserva el dret de fer qualsevol modificació que cregui oportuna

*L'alumnat inscrits accepten les propostes didàctiques i metodologies emprades

Observacions mèdiques complementàries

Allèrgies:

Té problemes de vista?

Té problemes d'oïda?

Té alguna dificultat motriu?

Té alguna malaltia crònica?

Pren medicació?

Quina?

Dosificació:

Altres observacions:

Número de la Seguretat Social:

Titular:

Si sou membres d'alguna mútua privada:

Nom de la mútua:

Telèfon o codi de la vostra pòlissa o companyia:

No oblideu fer una fotocòpia de la cartilla de la Seguretat Social i/o carnet de la mútua.

Gràcies