

# CASAL JUNGFRAU

NOM		COGNOMS	
CARRER		Nº	POBLACIÓ
CP	TELÈFONS	TELÈFON D'URGÈNCIA	
ESCOLA	CURS	DATA NAIXEMENT	
Nº SEGURETAT SOCIAL		<b>Sap nedar?</b>	
<b>Qui el recull habitualment?</b>			
AL·LÈRGIES:		PREN ALGÚN MEDICAMENT:	
TÉ ALGUN TIPUS DE DISCAPACITAT:		FÍSICA	PSÍQUICA    SENSORIAL    ALTRES

**OPCIONS**      SETMANES:

27 juny -1 juliol     4-8 juliol     11 -15 juliol  
 18-22 juliol     25-29 juliol

<input type="checkbox"/> CANGUR de 8 a 9	<input type="checkbox"/> Venir tot el dia
<input type="checkbox"/> MENJADOR de 13 a 15	<input type="checkbox"/> Venir només Matins

**PELS DE PRIMER**      GRUP     Petits     Grans

## AUTORITZACIÓ

El pare/mare/tutor: ..... amb D.N.I.: .....

autoritza al seu fill/a .....a participar en les activitats del Casal d'estiu de APAT'98, tant les activitats que es realitzin a l'escola Jungfrau, com les sortides i excursions, sabent que l'APAT 1998 S.L no es responsabilitza del material o roba dels infants en cas de pèrdua, malmetement o robatori; que no es descomptarà cap part proporcional en cas d'absència total o parcial a les activitats del Casal; i autoritza a l'equip de monitors a prendre decisions medico-quirúrgiques en cas d'urgència, sota control i recomanació mèdica adequada.

Autoritzo a l'Apat 1998 s.l a utilitzar fotos on surti el meu fill/a:

**Signat:**



L'ÀPAT 1998, S.L.

Badalona a                                  de                                  Del 2016