

ESCOLA DE PASQUA 2010 SILLA

Aquesta fitxa no confirma la matrícula. Per fer-la efectiva caldrà adjuntar-la amb el rebut que s'arreglarà i s'entregarà abans del dimarts 30 de març al Casal Jove.

DADES DEL XIQUET O XIQUETA

Nom i Cognoms: _____

Adreça _____ Núm _____ Poble _____ CP _____

Data de naixement _____ Edat _____ Telèfon _____

Mòbil _____

INFORMACIÓ SANITÀRIA:

A- lergies: _____

Té totes les vacunes al dia? _____

Altres observacions _____

DADES PER A L'ESCOLA DE PASQUA: *Marca la casella corresponent*

Curs matriculat a 2009-10:

Infantil	1		2		3	
----------	---	--	---	--	---	--

Primària	1		2		3		4		5		6	
----------	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--

Opcions:

Matinera	Si		No		Menjador	Si		No	
----------	----	--	----	--	----------	----	--	----	--

Té algun/a germà/ana a l'Escola de Pasqua? En cas afirmatiu apunteu el nom:

AUTORITZACIÓ MATERNA o PATERNA:

Jo, _____ amb DNI _____ autoritze al meu fill/a a assistir a l'Escola de Pasqua en les condicions establertes. Igualment autoritze a la Direcció en cas d'última urgència, amb coneixement i prescripció mèdica, a prendre les decisions mèdico-quirúrgiques necessàries si ha estat impossible la meua localització.

AUTORITZACIÓ IMATGE

Si ___ No ___ autoritze a l'Ajuntament de Silla a utilitzar imatges de l'Escola de Pasqua amb possibilitat que surta el/la meu/a fill/a a fotografies de grup, per ser utilitzades a publicacions o a la plana web d'aquest Ajuntament amb l'ànim de publicitar futures edicions.

Signatura pare o mare:

_____ a ____ de _____ del 2010.