



# ACTIVITATS EXTRAESCOLARS CURS 24/25

## AFA ESCOLA COR DE MARIA SANT CELONI

Activitat extraescolar a la que participarà (marcar amb una X):

Dibuix 1 dia  2 dies  3 dies  Dansa 1 dia  2 dies   
Natació 10 a 10:45  10:45 a 11:30  Fútbol Sala 1 dia  2 dies   
Indicar els dies \_\_\_\_\_

### DADES PERSONALS

Nom i cognoms de l'Infant: \_\_\_\_\_ Curs: \_\_\_\_\_  
Nom del titular del compte: \_\_\_\_\_ Telèfon \_\_\_\_\_  
DNI del titular del compte: \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_  
Nº de Compte (CC / Iban): \_\_\_\_\_

### ALTRES DADES

Pateix alguna al·lèrgia? \_\_\_\_\_ Quina / A què? \_\_\_\_\_  
Número de tarja sanitària \_\_\_\_\_ (Adjuntar fotocòpia)  
Altres informacions que la família consideri d'interès: \_\_\_\_\_

### AUTORITZACIONS

Autoritzo que la imatge del meu fill/a aparegui en fotografies i vídeos de les activitats extraescolars i puguin ser publicades en els espais de comunicació de l'AFA o empresa que realitzi l'activitat.

Autoritzo que el meu fill/a pugui marxar, un cop finalitzada l'activitat amb les següents persones:

Nom: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
Nom: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

### Condicions de pagament

El cobrament es farà efectiu mitjançant un rebut trimestral o mensual al número de compte facilitat en les preinscripcions de les activitats. En cas de devolució, les despeses addicionals aniran a càrrec de la família de l'usuari de l'activitat.

He llegit i accepto les condicions d'ús i funcionament del servei i per això signo el present document

Signatura del pare / mare / tutor/a \_\_\_\_\_ Sant Celoni, a de de 20\_\_