



Inscripció Casal Esportiu

El sotassignat formula instància adreçada a la Il·lma. Sra. Alcaldessa de Llança, en els següents termes:

DADES INSCRIT			
NOM I COGNOMS			
DATA DE NAIXEMENT		CURS ACTUAL	
<input type="checkbox"/> Empadronat/da al municipi	<input type="checkbox"/> Família nombrosa/monoparental	<input type="checkbox"/> Pares amb treball presencial	

PARE, MARE O TUTOR			
NOM I COGNOMS			DNI
DOMICILI			TEL.
LOCALITAT	CP		EMAIL

COMUNICACIÓ TELEMÀTICA (Obligatòria per persones jurídiques, professionals i comunitats de propietaris)
Vull rebre comunicacions per correu electrònic
<input type="checkbox"/> Sí Indicar adreça de correu electrònic _____
<input type="checkbox"/> No

MATRÍCULA OBLIGATÒRIA + ASSEGURANÇA: 21,65 € / PERÍODE SOL·LICITAT (marcar el que calgui):	
Poden inscriure's al Casal Esportiu els nens/es nascuts entre l'any 2015 i 2007	
<input type="checkbox"/> Juliol (horari complert) _____	154 € (no empadronats 184,80 €)
<input type="checkbox"/> Agost (horari complert) _____	154 € (no empadronats 184,80 €)
<input type="checkbox"/> Juliol (mitja jornada): <input type="checkbox"/> matí <input type="checkbox"/> tarda _____	113 € (no empadronats 135,60 €)
<input type="checkbox"/> Agost (mitja jornada): <input type="checkbox"/> matí <input type="checkbox"/> tarda _____	113 € (no empadronats 135,60 €)
<input type="checkbox"/> 1 ^a quinzena de juliol (1 al 16) _____	113 € (no empadronats 135,60 €)
<input type="checkbox"/> 2 ^a quinzena de juliol (17 al 31) _____	113 € (no empadronats 135,60 €)
<input type="checkbox"/> 1 ^a quinzena d'agost (1 al 13) _____	113 € (no empadronats 135,60 €)
<input type="checkbox"/> 2 ^a quinzena d'agost (14 al 31) _____	113 € (no empadronats 135,60 €)
Menjador (marcar el que calgui):	
<input type="checkbox"/> Alumnes fixes - Preu àpat per dia _____	5,40 €
<input type="checkbox"/> Alumnes esporàdics - Preu àpat per dia _____	5,90 €
<input type="checkbox"/> No es preveu fer ús d'aquest servei	
S'entendrà com assistència fixa aquella que sigui com a mínim un 80% dels dies que hi hagi servei de menjador.	

DOCUMENTACIÓ A ADJUNTAR:
<input type="checkbox"/> Annex 1 <input type="checkbox"/> Annex 2 (SEPA) <input type="checkbox"/> Fotocòpia de la tarja sanitària <input type="checkbox"/> Vacunes
En el cas de família nombrosa/monoparental cal adjuntar fotocòpia del carnet vigent // Document acreditatiu del compte corrent.

INSCRIPCIONS de manera telemàtica al web www.llanca.cat / Admissió per ordre de sol·licitud

Llança,

de

de 20

Signatura (pare, mare o tutor)



Annex 1

Jo, (nom) _____ amb DNI _____ com a pare, mare o tutor legal del nen/a _____ signo en relació a les següents actuacions relatives al Casal d'Estiu d'enguany.

1. AUTORITZACIÓ ACOMPANYANTS

Autoritzo a les següents persones a recollir el meu fill/a, en el cas de no venir jo personalment a buscar-lo, una vegada acabada l'activitat del Casal Esportiu en els horaris en els quals l'infant està matriculat.

1. Nom i cognoms _____ DNI _____
2. Nom i cognoms _____ DNI _____
3. Nom i cognoms _____ DNI _____

2. AUTORITZACIÓ SORTIR SOL

Autoritzo al meu fill/a, en el cas de no venir a buscar-lo personalment, a que surti sol/a una vegada acabada l'activitat del Casal Esportiu en els horaris en els quals l'infant està matriculat.

- Sí No

3. AUTORITZACIÓ SORTIDES PEL POBLE

Autoritzo al meu fill/a, a que participi a les sortides organitzades com a activitats del Casal Esportiu d'enguany i que es realitzaran pels entorns del poble de Llança.

- Sí No

4. AUTORITZACIÓ SORTIDES A LA PLATAJA / PISCINA

Autoritzo al meu fill/a, a que participi a les sortides i activitats organitzades pel Casal Esportiu d'enguany a la platja / piscina.

Platja: Sí No Piscina: Sí No

En cas afirmatiu, i per tal de tenir un millor control dels infants, voldríem saber si saben nedar o no.
En cas negatiu, és obligatori portar "manguitos" o altres sistemes homologats per tal de poder nedar.

Sap nedar No sap nedar

5. AUTORITZACIÓ DRETS D'IMATGE

Autoritzo que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies i filmacions corresponents a activitats organitzades pel Casal Esportiu.

Sí No

6. AUTORITZACIÓ D'ATENCIÓ SANITÀRIA

Autoritzo que el meu fill/a pugui ser atès al CAP en cas de malaltia o accident, previ avís telefònic a la família, i les decisions mèdico - quirúrgiques que siguin necessàries adoptar en cas d'extrema urgència, sota la direcció facultativa.

Sí No

Llança, de de 20

Signatura (pare, mare o tutor)



Observacions mèdiques

Jo, (nom) _____ amb DNI _____ com a pare, mare o tutor legal
del nen/a _____

INFORMO:

- **Possibles impediments físics o en desenvolupament:** Sí No

Quin? _____

- **Malalties cròniques:** Sí No

Quina? _____

- **Al·lèrgies:** Sí No

Tipus: _____

Reacció en el nen/a: _____

Com actuar en cas de reacció: _____

Prevenció per l'al·lèrgia: _____

- **Pren algun medicament?:** Sí No

Nom del medicament: _____

Horaris: _____

Quantitat: _____

Sistema d'administració del medicament: _____

- **Sap nedar sense material auxiliar:** Sí No

Observacions: _____

- **Qualsevol altra qüestió d'interès:** Sí No

(es cansa amb facilitat, té por, és molt sensible...) _____

Llança,

de

de 20

Signatura (pare, mare o tutor)



Ordre de domiciliació bancària SEPA CORE

El sotassinant formula instància adreçada a l'Il·lm. Sr. Alcalde de Llança, en els següents termes:

Alta **Modificació** **Baixa**

REPRESENTANT			
NOM I COGNOMS		DNI	
DOMICILI		TEL.	
LOCALITAT	CP	EMAIL	

INTERESSAT			
NOM I COGNOMS		DNI	
DOMICILI		TEL.	
LOCALITAT	CP	EMAIL	

COMUNICACIÓ TELEMÀTICA (Obligatòria per persones jurídiques, professionals i comunitats de propietaris)
Vull rebre comunicacions per correu electrònic
<input type="checkbox"/> Sí Indicar adreça de correu electrònic _____
<input type="checkbox"/> No

DOMICILIACIÓ BANCÀRIA			
Entitat _____	País _____		
IBAN	ENTITAT	OFICINA	NÚMERO DE COMPTE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
BIC			
<input type="text"/>			

CONCEPTE	OBJECTE TRIBUTARI
TOTS	
IBI	
ARBITRIS I TAXES MUNICIPALS	
IAE	
IVTM	
ALTRES (guals, cementiri, OVP...)	

Aquesta ordre de domiciliació tindrà efectes pel present període només en el cas que s'hagi presentat almenys dos mesos abans del període de cobrament. En cas contrari, tindrà efectes a partir del període següent. La domiciliació tindrà validesa per temps indefinit sempre i quan no sigui donada de baixa per l'interessat, que l'Ajuntament li notifiqui la seva invalidesa o sigui rebutjada per l'entitat de crèdit.

Pagament recurrent. Aquesta domiciliació bancària es pot utilitzar per a deutes recurrents.

Llança, de de 20 Signatura