



ENGLISH AT THE FARM - INSCRIPCIÓ 2017

Aquest formulari s'ha d'emplenar abans que el vostre fill/a comenci el casal.

DADES DE CONTACTE

Nom i cognoms del nen/a: _____ Data de naixement: _____

Adreça: _____ Població: _____

Mare/Pare/tutor1 : _____ Telèfon: _____

Email: _____

Mare/Pare/tutor2 : _____ Telèfon: _____

Email: _____

HISTORIAL MÈDIC

- | | | |
|--|----|----|
| 1. El vostre fill/a ha tingut alguna malaltia greu? | Sí | No |
| 2. Està seguint en aquests moments algun tractament mèdic? | Sí | No |
| 3. Portarà medicaments aquests dies? | Sí | No |
| 4. És al·lèrgic a algun medicament? | Sí | No |
| 5. Té alguna dificultat física o motora? | Sí | No |
| 6. Té alguna necessitat educativa especial? | Sí | No |
| 7. Té alguna al·lèrgia o intolerància alimentària? | Sí | No |
| 8. Ens heu de fer alguna petició mèdica especial? | Sí | No |

Si heu contestat "Sí" a qualsevol pregunta anterior, si us plau escriviu el número aquí sota i doneu-ne els detalls.

.....

SETMANES QUE EL VOSTRE FILL/A ASSISTIRÀ AL CASAL

Setmanes de curs	Acollida 8-9h	Matins 9-13h	Matins i dinar 9-15h	Tot el dia 9-17h	Acollida 17-18h
Juliol setmana 1 –26/06/17 – 30/06/17					
Juliol setmana 2 – 03/07/17 – 07/07/17					
Juliol setmana 3 – 10/07/17 – 14/07/17					
Juliol setmana 4 – 17/07/17 – 21/07/17					
Juliol setmana 5 – 24/07/17 -28/07/17					
Setembre setmana 1 – 28/08/17 – 01/09/17					
Setembre setmana 2 – 04/09/17 – 08/09/17					

CONDICIONS DE PAGAMENT*

DADES BANCÀRIES: IBAN ES _____

TITULAR DEL COMPTE: _____

DNI: _____

**Camps obligatoris. El pagament s'efectua únicament a través del banc. Per formalitzar la reserva de plaça, cal fer el pagament per avançat d'una setmana (mitjançant rebut bancari emès per Advance Language Training Services).*

INFORMACIÓ ACADÈMICA

Quin curs començarà a l'escola al setembre? _____

A quina escola està estudiant? _____

ALTRES

Si us plau, escriviu qualsevol altra informació rellevant sobre el vostre fill/a aquí sota:

.....
.....

AUTORITZACIÓ DELS PARES/TUTORS

Autoritzo a Can Sala i a Happy English a fer ús de les imatges del casal en les quals aparegui el meu fill/a per al blog dels casals, xarxes socials, newsletter, web, vídeo promocional i altres canals promocionals d'ambdues empreses.

Sí No

Com a pare/tutor, confirmo que la informació donada a dalt és correcta i

1. Autoritzo a Can Sala i a Happy English a fer-se càrrec del meu fill/a durant el casal.
2. Autoritzo a Can Sala i a Happy English a permetre que, en cas d'emergència, un metge doni tractament mèdic al meu fill/a si és necessari i si no ha estat possible posar-se en contacte amb mi.

Signatura: _____

Data: _____

IMPORTANT! Imprescindibles per a la reserva de plaça:

- Fotocòpia de la tarjeta de la Seguretat Social del vostre fill/a
- Fotografia mida carnet del vostre fill/a