

# CASAL VERANO: 1 MUNT D'EXPLORADORS, 1 MÓN PER EXPLORAR.

## SCUOLA ELEMENTARE ITALIANA Casal verano 2019

### DATOS DEL ALUMNO (Rellenar en mayúsculas)

Nombre y Apellidos: ..... Curso: .....

Escuela: ..... Dirección postal: .....

Nombre tutor 1: ..... E-mail: .....

Nombre tutor 2: ..... E-mail: .....

En caso de emergencia avisar a:

1. Teléfono: ..... 2. Teléfono: ..... 3. Teléfono: .....

### INFORMACIÓN A TENER EN CUENTA

Observaciones adicionales necesarias a conocer: alergias, enfermedades importantes, dificultades, ...

.....  
.....

### AUTORIZACIÓN CASAL

Yo, ..... con DNI/NIE/Pasaporte .....  
autorizo a mi hijo/a a participar en el casal de verano de la Scuola Elementare Italiana y a las correspondientes salidas que se lleven a cabo durante el casal. Esta autorización es extensiva a las decisiones médico-quirúrgicas que sean necesarias adoptar en caso de extrema urgencia, siempre con el amparo de la pertinente dirección facultativa.

Esta autorización incluye los derechos de imagen de las fotografías que se puedan tomar de los participantes al Casal.

Signatura tutor

### AUTORIZACIÓN A SALIR SOLO/A DEL CASAL

Yo, ....., SI / NO autorizo a mi hijo/a a irse solo del Casal.

Signatura tutor

# CASAL VERANO: 1 MUNT D'EXPLORADORS, 1 MÓN PER EXPLORAR.

## DATOS DE PAGO

Marcar con una X las semanas y horarios elegidos.

SEMANAS	MATERNA		ELEMENTARE			
	Horario Media jornada - tarde 13.30h a 16.30h		Horario Jornada completa 8.30h a 16.30h			
	Socios	No socios	Socios		No socios	
Del 18 al 21 de Junio	---	---	150€		165€	
Del 25 al 28 de Junio	65€	80€	150€		165€	

## INFORMACIÓN DE PAGO

EL PERIODO DE INSCRIPCIONES FINALIZARA EL 31 DE MAYO.

LAS INSCRIPCIONES QUE LLEGEN FUERA DE TERMINIO TENDRAN UN INCREMENTO DE 5€ POR SEMANA.

- Datos de cobro de recibos.
  - o Del 28 al 31 de Mayo: 50€ correspondientes al anticipo del Casal. (NO SE DEVUELVE).
  - o Del 18 al 22 de Junio: Importe restante.

A causa de los gastos que se generan, los recibos vueltos tendrán un gasto de retorno de 10€.

Bajas tramitadas por razones médicas se devolverá del **50% del importe final** con **justificante médico** que especifique la imposibilidad de realizar la actividad.

**Por otros motivos no se devolverá ninguna cantidad.**

## NUMERO DE CUENTA BANCÁRIA (IBAN)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

## DOCUMENTACIÓN NECESÁRIA

Fotografía tamaño carnet del niño/a, fotocopia tarjeta de la Seguridad Social, fotocopia carnet de vacunación y DNI-NIE-Pasaporte del padre/madre o tutor.