



ACTIVITATS EXTRAESCOLARS – CURS 2022-2023

FULL D'INSCRIPCIÓ

NOM:

COGNOMS:

CURS i CLASSE:

DATA DE NAIXEMENT:

ADREÇA:

NOM DEL PARE :

TELÈFON :

NOM DE LA MARE :

TELÈFON :

TELÈFON EN CAS D'URGÈNCIA:

CORREU ELECTRÒNIC:

Autoritzo: Sí No

1. Que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies corresponents a activitats escolars lectives, complementàries i extraescolars organitzades pel centre i publicades en:

- pàgines web del centre,
- filmacions destinades a difusió pública no comercial,
- fotografies per a revistes o publicacions d'àmbit educatiu,
- presentacions digitals.

2. Que el material elaborat pel meu fill/a pugui ser publicat en blogs i altres espais de comunicació pública amb finalitat educativa.

3. Que hi constin les inicials de l'alumne/a i el centre

SIGNATURA



INFORMACIÓ MÈDICA

NOM DE L'ALUMNE/A: _____

PATEIX ALGUNA MALALTIA? (al·lèrgia, asma, epilèpsia, diabetes, problemes físics, d'oïda, vista, problemes digestius, problemes respiratoris...)

PREN ALGUN MEDICAMENT REGULARMENT?

(es recorda que en cas afirmatiu, s'ha de facilitar una fotocòpia de la recepta i l'autorització firmada perquè es pugui administrar el fàrmac) Contesteu sí o no i els comentaris que considereu adients:

SEGUEIX ALGUN RÈGIM ESPECIAL _____

ES FATIGA FACILMENT _____

ES MAREJA FACILMENT _____

PATEIX ENURESIS _____

COMENTARIS _____

SIGNATURA