

BUTLLETA D'INSCRIPCIÓ D'ACTIVITATS EXTRAESCOLARS DE LA SECCIÓ ESPORTIVA AMPA CEIP EL BRUC

DATA LÍMIT D'INSCRIPCIÓ: Dimarts 13 d'octubre (Cal retornar la butlleta a la bústia de l'AMPA o a l'Erika o Eva).

L'ACTIVITAT ES PAGARÀ DE FORMA MENSUAL.

***Per tal de poder dur a terme les activitats caldrà un mínim de nens i nenes inscrits.**

Bàsquet: mínim **10** nens/es

Multiesport: mínim **10** nens/es

Jazz: mínim **10** nens/es

DADES DEL PARTICIPANT

Nom i cognoms: _____

Adreça: _____

Telf. _____ Data de naixement: _____ Edat: _____

Curs: _____

Nº de la targeta sanitària _____

ACTIVITATS :

____ BÀSQUET _____ MULTIESPORT _____ JAZZ

AUTORITZACIÓ

El sota signant _____ amb DNI

_____ autoritzo, com a

_____ que el nen/a

_____ participi a l'activitat extraescolar que organitza la SEA de Ceip el Bruc , en les condicions establertes. Així mateix declaro que el/la participant no pateix cap tipus de malaltia que li impedeixi la seva realització i per tant és apte per fer aquesta pràctica esportiva.

Signatura

DADES BANCÀRIES

La persona interessada _____ amb

DNI _____ domiciliada al carrer _____,

demana que li siguin descomptats de la seva llibreta o compte corrent:

entitat

oficina

DC

nº de compte

_____ en concepte de l'extraescolar nom del seu fill/a _____.

FORMA DE PAGAMENT:

_____ MENSUAL

_____ TRIMESTRAL

Conforme

ORGANITZA:

Secció
Esportiva
Ampa



CEIP El Bruc

Associació de Mares i Pares d'Alumnes
Escola Pública "El Bruc"
Rells i Viabres

