

Viu unes aventures de còmic

Escola Bages

TARDES
DEL 10 AL 21 DE JUNY

Inscripcions del
2 al 17 de maig
de 3 a 12 anys

de 15h a 17h

52€

inScripcions

Al local de l'AMPA

Totes les tardes de 16:30h a 18h

Pagament mitjançant transferència

ORGANITZA



La Xarranca
Fundació



PROMOU



AMPA
Escola
Bages

Primera Setmana: El Doraemon ens demana ajuda

- ★ Creem la nostra heroïna o heroi
- ★ Els jocs del Goku
- ★ A la vila del pingüí!
- ★ El detectiu Conan ens necessita

Remullada
cada dia!

No t'oblidis de portar

Cada dia:

- 🌀 Roba per la remullada (banyadors)
- 🌀 Sabates d'aigua lligades
- 🌀 Tovallola
- 🌀 Cantimplora amb aigua per beure

Per deixar al casal:

- 🌀 Bata
- 🌀 Estris de remullada

Segona Setmana: ens submergim en el món del còmic

- ★ Les pors d'en Nobita
- ★ Juguem amb en Tom i Jerry
- ★ Ens tornem dibuixants de còmic
- ★ Les aventures de la Mafalda

Aprenem jugant

- ▼ Establir relacions respectuoses i enriquidores amb les persones del grup
- ▼ Ser curiosos i interessar-nos per allò que ens envolta
- ▼ Gaudir de tot tipus de jocs
- ▼ Desenvolupar la creativitat

Eduquem en
valors! ▼

Inscripcions:

Dies: del 2 al 17 de maig de 2019

Llocs on fer la inscripció

- Local de l'AMPA: totes les tardes de 16:30h a 18h

Per formalitzar la inscripció cal:

- Full d'inscripció i autorització
- Fotocòpia de la tarja sanitària del vostre fill/filla i llibre de vacunes
- Justificant de l'ingrés bancari amb el nom de l'infant que s'inscriu.

El pagament es pot fer de la següent manera:

- Ingré a al compte de l'AMPA indicant el **nom de l'infant**
ES17 2100 4820 7922 0007 7016

Fitxa d'inscripció - Casal de Jornada Intensiva 2019

Dades de l'infant:

Cognoms

Nom

Data de naixement

Curs

Edat

 anys
Nen Nena

Dades familiars:

Adreça

Població

Codi postal

Adreça electrònica

En cas d'haver de contactar amb urgència durant la realització de l'activitat, indiqueu:

Telèfon

demanar per:

Telèfon

demanar per:

Dades mèdiques

(en cas de prendre alguna medicació o tenir alguna al·lèrgia, cal adjuntar l'oinforme mèdic corresponent)

Pateix alguna malaltia?

Sí No

Quina?

Té algun tipus d'al·lèrgia?

Sí No

A què?

Segueix algun tractament mèdic?

Sí No

Quin?

Pren algun medicament?

Sí No

Quina dosi?

Observacions a tenir en compte

AUTORITZACIÓ per participar al CASAL DE JORNADA INTENSIVA 2019

Jo, en/na (nom del tutor legal)

amb número de DNI

com a pare / mare / tutor/a de l'infant

AUTORITZACIÓ

(en cas de no marcar cap de les opcions, s'entendrà que s'autoritza a tots els aspectes demanats)

- Dono la meva autorització per a que el meu fill/a participi a aquesta activitat i en les diferents activitats incloses en la programació d'aquesta.
- Dono la meva autorització per a que el meu fill/a sigui traslladat i atès en un centre sanitari en cas d'accident o incident.
- Dono la meva autorització per a que la imatge del meu fill/a pugui aparèixer en fotografies /o vídeos fets durant l'activitat i que després puguin ser publicats a la pàgina web del CAE (www.cae.cat) o en publicacions d'àmbit educatiu.
- No dono la meva autorització
- Dono la meva autorització per a que el meu fill/a pugui marxar sol/a en finalitzar l'activitat
- No dono la meva autorització

Signatura:

A, població dia mes del 2019

Per donar compliment a les obligacions que estableix la normativa de protecció de dades us fem la informació sobre quin és el tractament que apliquem a les vostres dades personals.

- Responsable del tractament: La Xarranca, fundació socioeducativa privada
 - Finalitat: gestionar la inscripció a les activitats de la Xarranca i informar de les activitats de l'entitat
 - Drets: d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació del tractament o portabilitat a través de l'adreça protecciondades@cae.cat
- + Informació: política de privacitat i protecció de dades a www.cae.cat