

ESTADES D'IDIOMES 2011 **T'OBRIM FRONTERES**

Casa de colònies Cal Candi, Vilada (Berguedà)

Nom.....Data de naixement.....Edat.....
1r. cognom.....Lloc de naixement.....
2n. cognom.....DNI.....Mail.....
Adreça.....Telèfon.....
Població.....Codi Postal.....
Durant les estades s'enviarà diàriament a les famílies les notícies i les informacions més
destacades per correu electrònic. Adreça electrònica (a/e).....
En cas d'urgència durant l'activitat cal avisar a:.....
Població.....Carrer.....Telèfon.....
Altres noms i telèfons de contacte.....

Modalitat de pagament:

- Pagament únic (620 €)**
- Pagament fraccionat (400 € abans del 18 de maig i 220 € abans del 3 de juny)**

Dates de les colònies: del 1 de juliol al 14 de juliol de 2011

Període d'inscripcions: del 4 al 18 de maig (ambdós inclosos)

AUTORITZACIÓ PATERNA

En/ Na / N'.....D.N.I.....

autoritza el/la seu/va fill/a.....a assistir a les colònies
d'idiomes 2011, que s'organitzen sota la direcció tècnica del Segre Mitjà SL.

Autoritzo la reproducció de les fotografies fetes pel Consell Comarcal d'Osona en què hi surti
la imatge del/a meu/va fill/a, per tal que siguin utilitzades en diferents publicacions.

Aquesta autorització és extensiva a les decisions mèdico-quirúrgiques que fos necessari
adoptar en cas d'extrema urgència, sempre a l'empara de la pertinent direcció facultativa.
Així mateix, el sotasignat declara que la persona interessada no presenta cap dificultat que
impedeixi una normal relació en comunitat i que està vacunat segons la normativa sanitària
vigent.

....., a.....de.....2011
(signatura, pares/tutors)

D'acord amb la Llei 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter
personal, s'informa a la persona interessada que les dades facilitades seran incloses
en el fitxer automatitzat "gestió d'estades d'idiomes" per al seu tractament informàtic.

Nota: amplieu aquesta informació sanitària al dors d'aquest full, si s'escau i si és necessari
que la conegui el director de l'activitat. _____→

NOM I COGNOMS.....

INFORMACIÓ SANITÀRIA:

Es mareja amb facilitat?.....A les excursions es cansa molt aviat?.....

Sap nedar?.....Sap anar amb bicicleta?.....Es posa malalt sovint?.....

Indiqueu i subratlleu les malalties més freqüents: angines, faringitis, refredats, mal de queixal, empatsos, diarrees, restrenyiment, asma, altres.....

Pateix hemorràgies nasals?.....Pateix insomni?.....Té enuresi nocturna?.....

Segueix algun règim alimentari especial?.....Quin i per què?.....

Pren algun medicament?.....Quin?.....

Dosis i administració.....

És al·lèrgic/aA què?.....

Pren algun medicament per l'al·lèrgia?.....Quin?.....

Ha estat intervinguda quirúrgicament?.....De què?.....

Especifiqueu algunes minusvàlues o altres dificultats remarcables.....

.....

Altra informació que la família consideri d'interès.....

.....

.....

.....

.....

.....