

PROCÉS D'INSCRIPCIONS

INSCRIPCIONS PRESENCIALS:

- El dimarts dia 6 de març de 10 a 14 hores.
- Lloc: FÀBRICA DEL GAS (c, Joan XXIII, 2-8)

PER CORREU ELECTRÒNIC:

- Podeu enviar-nos la inscripció a premia.casalsanncon@gmail.com

DATA MÀXIMA PER PRESENTAR LA INSCRIPCIÓ:

- Dimecres dia 14 de març.

IMPORTANT:

Si no hi ha un mínim de 15 participants per a cada opció i horari el casal no es podrà portar a terme.

Cal marcar els dies que assistirà en el moment de fer la inscripció, durant el casalet no podran haver-hi variacions.

La devolució de l'import només es retornarà dins els terminis d'inscripció.

PREUS PER DIA CASALET

PERMANÈNCIES MATÍ	DE 8 A 9 HORES	1,96€
CASAL SENCER	DE 9 A 13H I DE 15 A 17 HORES	13,50€
CASAL MATÍ	DE 9 A 13 HORES	9,00€
MENJADOR	DE 13 A 15 HORES	6,07€

GRUPS:

- PETITS:** amb edats entre els 3 i 5 anys
MITJANS: amb edats entre els 6 i 8 anys
GRANS: amb edats entre els 9 i 12 anys
GRANS 2: amb edats entre els 13 i 14 anys

CASALET DE SETMANA SANTA



L'àvia Federica ha comprat mitja dotzena d'ous al mercat. Al matí mentre es preparava el seu bol de llet per esmorzar, s'ha adonat que els ous blancs ara eren d'un color més aviat blau, amb taques, amb flors,...

Corrents s'ha dirigit al mercat, a explicar al senyor Josep què li havia passat amb els ous que va comprar...

Què passava amb els ous?
De qui eren aquelles veus que sentia l'àvia dins la nevera?
Qui eren aquells germans Tris-Kis?



CASALETS DE SETMANA SANTA

DEL 26 AL 29 DE MARÇ



QUÈ FAREM?

Jocs cooperatius

Tallers

Gimcanes

Circuit de rodes

I molt més!

ESPAIS DE REALITZACIÓ DELS CASALETS
ESCOLA MONTSERRAT

Av. Gaudí s/n

NO ESPEREU A ÚLTIMA HORA PER A
FORMALITZAR LA INSCRIPCIÓ!!!

PLACES LIMITADES



Ajuntament de
Premià de Mar
www.premiademar.cat



ANNCON LLEURE I OCI SL.
Tel. i fax: 972 83 57 08

DADES PERSONALS DEL/A PARTICIPANT

NOM I COGNOMS DEL NEN/A:

CURS:

ESCOLA:

EDAT:

DATA NAIXEMENT:

Nº TARJA SANITÀRIA (participant):

NOM I COGNOMS (pare, mare o tutor legal):

DNI (tutor):

TELÈFONS:

MÒBIL:

EMAIL (amb majúscules):

ADREÇA:

CP:

POBLACIÓ:

NOM BANC:

IBANC (24 DÍGITS)

OBSERVACIONS MÈDIQUES (en el cas que sigui afirmatiu, especificar o adjuntar l'informe mèdic).

POSSIBLES IMPEDIMENTS FÍSICS O EN EL DESENVOLUPAMENT

SI

NO

MALALTIES CRÒNIQUES:

SI

NO

ALÈRGIES O INTOLERÀNCIES ALIMENTÀRIES:

SI

NO

ESPECIFICAR SI POT MENJAR DE TOT:

PREN ALGUN MEDICAMENT?

SI

NO

AUTORITZACIONS

POT MARXAR SOL DEL CASAL?

SI

NO

DADES DE LA PERSONA QUE RECOLLIRÀ EL NEN/A

NOM I COGNOMS:

DNI:

En virtut del què s'estableix la Llei Orgànica 1/82 de la Protecció Civil de l'honor, la intimitat i la pròpia imatge de l'infant,

AUTORITZO A FER US DE LES SEVES IMATGES A LES XARXES SOCIALS I/O A TRAVÉS DEL GRUP DE WHATSAPP DEL CASAL:

SI

NO

PER LLEI

En compliment de la Llei Orgànica 15/1999 sobre Protecció de dades de caràcter personal, informem:

Que per al tractament de les seves dades, ANNCON LLEURE I OCI SL, en compliment de la normativa en vigor, ha adoptat totes les mesures de seguretat necessàries per garantir la privacitat dels mateixos.

- El Pare o tutor del menor, AUTORITZA a ANNCON LLEURE I OCI SL a realitzar qualsevol tràmit necessari davant les entitats públiques per al bon funcionament de la nostra activitat.
- Així mateix, se l'informa que pot exercitar els seus drets d'accés, rectificació, oposició i cancel·lació dirigint una carta a ANNCON LLEURE I OCI SL, amb domicili social al C / SALVADOR ESPRIU Nº 12, 17246, SANTA CRISTINA D'ARO, GIRONA o enviant un correu electrònic a info@anncon.es, indicant com Assumpte: "LOPD, Drets ARCO", i adjuntant fotocòpia del seu DNI, tal com indica la llei.
- En el cas que es faci un grup de WhatsApp informatiu, en el cas que no vulgui formar-ne part, només caldrà que ens informi.

Aquestes no són obligatòries però si necessàries per poder assistir al casal.

Autoritzo al meu/s fill/s les dades del/s qual/s consten més amunt, a participar en totes les activitats programades al Casalet.

Així mateix declaro que el titular de la inscripció no pateix cap malaltia que li impedeixi participar en l'activitat esmentada. He estat informat sobre les activitats previstes com: teatre, tallers, gimcanes, etc. Declaro que les accepto plenament i autoritzo a què hi participi.

Faig aquesta autorització extensiva en totes les decisions mèdiques que calguin adoptar, en cas d'extrema urgència, sota la prescripció facultativa pertinent.

MARQUEU ELS DIES ESCOLLITS

DIA	ACOLLIDA 8 A 9H	MATÍ 9 A 13H	MENJADOR 13 A 15H	TARDA 15 A 17H
DILLUNS 26 DE MARÇ				
DIMARTS 27 DE MARÇ				
DIMECRES 28 DE MARÇ				
DIJOUS 29 DE MARÇ				

DATA:

SIGNATURA