**INSCRIPCIÓ DELS SERVEIS D'ACOLLIDA I MENJADORS CASAL D'ESTIU GER 2024**

**DADES PERSONALS INFANT**

Nom: Primer cognom: Segon cognom:

Edat: Curs: Data naixement:

**DADES PERSONALS SOL·LICITANT**

Nom: Primer cognom: Segon cognom:

Núm. d’identificació: Tel. fix: Tel. mòbil:

Adreça: Núm.: Pis: Municipi: Codi postal:

Correu electrònic:

**AUTORITZACIÓ**

En/na amb DNI autoritza el/la seu/seva fill/a a assistir als serveis d'acollida i/o de menjadors del Casal d’Estiu organitzat per l’Esplai GER i a desplaçar-se al lloc on es faran els corresponents serveis del 1 al de juliol de 2024..

- Fa extensiva aquesta autorització a,

1. Les decisions medicoquirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d’extrema urgència sota la pertinent decisió facultativa.

2. A marxar sol/a a casa un cop finalitzi el servei:

Servei de menjador: SI NO Qui vindrà a buscar:

Servei acollida tarda: SI NO Qui vindrà a buscar:

|  |
| --- |

Signatura de la mare, pare, tutor/a:

Sant Pere de Ribes, de de 2024

En compliment del que disposa la llei de protecció de dades de caràcter personal, s’informa que aquestes dades formaran part exclusivament de la base de dades de l'esplai Ger.

**AL·LÈRGIES I INTOLERÀNCIES**

Té alguna al·lèrgia? SI NO Quina:

Té alguna intolerància? SI NO Quina:

Altres observacions:

**GRAELLA DE PREUS**

|  | **IMPORT** |
| --- | --- |
| **SERVEI MENJADOR** | 12,00€/ dia |
| **ACOLLIDA TARDA** | 7,00€/dia |

**SERVEI MENJADOR (13:30h. a 15:00h.)**

DATA D'INICI DEL SERVEI: DATA FI DEL SERVEI:

DIES FIXES: [MARCAR ELS DIES FIXES A LA SETMANA]

DIES : DILLUNS DIMARTS DIMECRES DIJOUS DIVENDRES

**ACOLLIDA TARDA (15:00h. a 17:00h.)**

DATA D'INICI DEL SERVEI: DATA FI DEL SERVEI:

DIES FIXES: [MARCAR ELS DIES FIXES A LA SETMANA]

DIES : DILLUNS DIMARTS DIMECRES DIJOUS DIVENDRES

**TOTAL IMPORT A PAGAR:**

**SERVEIS D'ÚLTIMA HORA:** En cas d'haver d'apuntar, o desapuntar, a algun infant en algún servei d'última hora, s’haurà d’enviar un Whatsapp al següent telèfon, 608 75 85 95 (Gemma). Aquest servei s’haurà d’avisar no més tard de les vuit del vespre del dia d’abans.

**COMPTE BANCARI**

**BANC:** Banc Sabadell **NÚM. COMPTE:** ES64 0081 0092 1700 0129 0833

**DESTINATARI:** ESPLAI GER

**CONCEPTE:** SER-seguit del 1r cognom i nom participant/a.(ex: SER-GARCIAALBERT)

Retornar la inscripció degudament emplenada al correu electrònic: **esplaiger@gmail.com**. Amb assumpte: casal 2024 + (nom de l’infant).