**INSCRIPCIÓ CASAL D'ESTIU GER 2025. GRUPS DE P3 a 6è**

**30 de juny al 25 de juliol - 9h del matí a 13:30h migdia**

**DADES PERSONALS DE L’INFANT**

**INFANT 1**

Nom: Primer cognom: Segon cognom:   
Edat: Curs: Data naixement: Núm. targeta sanitària:

Titular carnet família nombrosa: Número titular:

**FITXA SANITÀRIA**

Té el calendari de vacunacions complet segons el calendari de vacunacions? SÍ NO i

Té alguna necessitat educativa especial? SÍ NO Quina:

Té algun tipus d'al·lèrgia? SÍ NO A què?:

Pren algun medicament? SÍ NO Nom: Dosi:

Sap nedar? SÍ NO N'està aprenent:

Altres observacions:

**INFANT 2**

Nom: Primer cognom: Segon cognom:   
Edat: Curs: Data naixement: Núm. targeta sanitària:

Titular carnet família nombrosa: Número titular:

**FITXA SANITÀRIA**

Té el calendari de vacunacions complet segons el calendari de vacunacions? SÍ NO i

Té alguna necessitat educativa especial? SÍ NO Quina:

Té algun tipus d'al·lèrgia? SÍ NO A què?:

Pren algun medicament? SÍ NO Nom: Dosi:

Sap nedar? SÍ NO N'està aprenent:

Altres observacions:

**INFANT 3**

Nom: Primer cognom: Segon cognom:   
Edat: Curs: Data naixement: Núm. targeta sanitària:

Titular carnet família nombrosa: Número titular:

**FITXA SANITÀRIA**

Té el calendari de vacunacions complet segons el calendari de vacunacions? SÍ NO i

Té alguna necessitat educativa especial? SÍ NO Quina:

Té algun tipus d'al·lèrgia? SÍ NO A què?:

Pren algun medicament? SÍ NO Nom: Dosi:

Sap nedar? SÍ NO N'està aprenent:

Altres observacions:

**DADES PERSONALS DEL SOL·LICITANT**

Nom: Primer cognom: Segon cognom:

Núm. d’identificació: Tel. fix: Tel. mòbil: Adreça: Núm.: Pis: Municipi: Codi postal: Correu electrònic:

**ENTITAT GER**

ASSOCIAT/ES AMICS/ES

**DADES DE LA MARE, PARE, TUTOR/A:**

Nom i cognoms mare, pare, tutor/a: Tel. contacte:

Nom i cognoms mare, pare, tutor/a: Tel. contacte:

**AUTORITZACIÓ**

En/na amb DNI

autoritza al/la seu/seva

**fill/a 1**

**fill/a 2**

**fill/a 3**

a assistir al Casal d’estiu organitzat per l’Esplai GER i a realitzar les activitats que es duguin a terme del 30 de juny al 25 de juliol del 2025.

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 l'activitat; SÍ NO

Observacions a tenir en compte (en cas de més d’1 germà/a):

3. A fer fotografies o/a enregistrar amb videocàmera el meu fill/a en les diferents activitats que organitza l’entitat, així com a l’ús d’aquestes per a la promoció, difusió i/o propaganda habituals de l’entitat, d’acord amb la llei de protecció d’imatges del menor ​(\*). SÍ NO i

4.​ A anar a la piscina de l'Espai Blau els dies assenyalats en el calendari organitzat per l’Esplai GER i a realitzar les activitats que s’hi duguin a terme.

Signatura de la mare, pare, tutor/a:

|  |
| --- |

Sant Pere de Ribes, de de 2025

(\*) En compliment d'allò que disposa l'article 5 de la Llei orgànica 15/1999, del 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, informem que les dades que han estat proporcionades a través de la fitxa d’inscripció seran incorporades a un fitxer automatitzat i a un fitxer amb suport paper del Grup del Casal d’estiu GER per tal de mantenir informades les famílies. Aquestes dades són confidencials i d’ús exclusiu del Grup Esplai GER. Si ho desitgeu, podeu accedir, rectificar o cancel·lar les dades, adreçant-vos per correu ordinari o electrònic a l’entitat.

**MARCAR AMB UNA CREUETA**

**GRAELLA SOCIS/ES PREU NORMAL AMB 5% DES.**

**(vàlid abril + F. nombrosa)**

**CASAL SENCER (30 al 25 de juliol) 280€ 266€**

1ª SETMANA (30 al 4 de juliol) 73€ 69,35€

2ª SETMANA (7 al 11 de juliol) 73€ 69,35€

3ª SETMANA (14 al 18 de juliol) 73€ 69,35€

4ª SETMANA (21 al 25 de juliol) 73€ 69,35€

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PACK CASAL + S. MENJADOR**  **468€**  **10% inclós (vàlid fins 16 de juny)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**GRAELLA AMICS/ES PREU NORMAL AMB 5% DES.**

**(vàlid abril + F. nombrosa)**

**CASAL SENCER (30 al 25 de juliol) 295€ 280€**

1ª SETMANA (30 al 4 de juliol) 76,75€ 73€

2ª SETMANA (7 al 11 de juliol) 76,75€ 73€

3ª SETMANA (14 al 18 de juliol) 76,75€ 73€

4ª SETMANA (21 al 25 de juliol) 76,75€ 73€

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PACK CASAL + S. MENJADOR 481.50€**  **10% inclós (vàlid fins 16 de juny)**

La **inscripció dels serveis** per apuntar-se dies alternats està **disponible al mateix enllaç** de la web.

* Inscripcions obertes a partir de l’1 d’abril fins al 16 de juny
* Retornar la inscripció al correu electrònic: esplaiger@gmail.com. Assumpte: casal 2025
* **Des. 5% inscripció, casal** durant el mes d'abril amb la inscripció enviada durant el mateix mes.
* **Des. 5% carnet família nombrosa** del casal no acumulable.
* **Des. 10% pack: casal + menjador** (inclòs en el preu) fins a finalitzar inscripcions.

**OPCIONS DE PAGAMENT:**

* **Per transferència:** a partir de la inscripció feta a data límit del 16 de juny.
* **Pagament amb metàl·lic:** mateix dia de reunió de famílies o a secretaria de l’Entitat de 9:30h del matí a 13h. migdia del 30 de juny al 4 de juliol.

**IMPORTANT:** Es retornaran els diners del casal només per causa mèdica/justificada, que impossibiliti l'assistència al casal d'estiu. En aquest cas es retornarà el 60% de la quota abonada.

**REUNIÓ FAMÍLIES DIUMENGE 15 DE JUNY A LES 19h SALA D’ACTES GER**

| **DADES BANCÀRIES**  **BANC:** Banc Sabadell **NÚM. COMPTE:** ES64 0081 0092 1700 0129 0833 **DESTINATARI:** ESPLAI GER  **CONCEPTE:** CA-seguit del 1r cognom i nom participant/a. (ex: CA-GARCIAALBERT) |
| --- |