

FULL D'INSCRIPCIÓ EXTRAESCOLARS TEIDE

Dades personals de l'infant

Noms i Cognoms: _____
 Centre Escolar: _____ Edat: _____ Curs: _____ curs _____ classe _____
 Data Neixement: _____ Núm. CATSalut: _____
 Adreça: _____ Municipi: _____

Activitat/s escollida/es

Activitat 1: _____ Activitat 2: _____ Activitat 3: _____
 dia/dies d'activitat: _____

Dades familiars

Nom i Cognoms del pare/mare: _____
 Telèfon de contacte 1: _____ Telèfon de contacte 2: _____
 Correu electrònic: _____ Sou sòcis del vostre AMPA? Sí No

Qui recollirà al nen?

Nom i cognoms	(mare/pare/avi)	DNI

Informació bancària

Titular: _____ DNI: _____

IBAN	Estat	Entitat	Oficina	D.C.	Nº de compte

Informació Sanitària

Als jocs, esports, excursions es cansa aviat? SI NO

Té alguna malaltia a destacar? SI NO Quina? _____

Pren alguna medicació? SI NO Quina? _____

Té NEE? SI NO Quina? _____

Observacions: