



### DADES DEL NEN/A

|  |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
| NOM  | COGNOMS                  |                          |
| CURS   | EDAT                     |                          |
| NOM DEL TUTOR/A  |                          |                          |
| ADREÇA   |                          |                          |
| PATEIXAL·LERGIES O MALALTIES IMPORTANTS                          |                          |                          |
| ACTIVITATS A REALITZAR<br>(MARCAR A LA CASELLA SI UN O DOS DIES) |                          |                          |
|  | 1                        | 2                        |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

### DADES DE CONTACTE

|                        |
|------------------------|
| NOM PARE, MARE O TUTOR |
| TELÈFON DE CONTACTE 1  |
| TELÈFON DE CONTACTE 2  |
| CORREU ELECTRÒNIC      |

### RECOLLIDA DEL NEN/A

El nen/a sortirà sol del les activitats extraescolars \_\_\_\_\_  SI  NO

En cas de no sortir sol, les persones autoritzades serien:

| NOM | DNI | TELÈFON |
|-----|-----|---------|
|     |     |         |
|     |     |         |
|     |     |         |

Autoritzo a FREE TIME per la realització i mostra de fotografies a les galeries fotogràfiques de la mateixa \_\_\_\_\_  SI  NO

