**INSCRIPCIÓ CASAL SETMANA SANTA**

NOM I COGNOMS: …………………………………………………………………...

DATA DE NAIXEMENT I EDAT: ……………………………………………………

ADREÇA: …………………………………………. LOCALITAT: ………………….

TELÈFON: …………………………………………

**HORARI QUE TRIEU**

* Casal complet
* Un sol dia de Casal (especificar quin dia: dilluns – dimarts – dimecres)

**CAL FER L’INGRÉS AL NÚMERO DE COMPTE SEGÜENT:**

**ES26-2100-3964-6102-00086557**

Concepte: Nom patinador + Casal Setmana Santa

**AUTORITZACIÓ**

Senyor/a…………………………………….. amb D.N.I…………………..autoritzo al meu fill/a ……………………………….. a assistir al casal esportiu de Setmana Santa que organitza el C.P.Celrà. Faig extensiva aquesta autorització a totes aquelles decisions medico - quirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d’extrema urgència, sota la direcció facultativa adequada.

Domicili i telèfon dels pares o tutors durant l’estada al Casal ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................

Observacions ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................

 .......................de......................de 2019

 Firma del pare , mare tutor/a