



MATINET curs 2021-22

Llinatges i nom _____

Data de naixement: ___/___/___ edat: _____ curs: _____

Adreça _____ CP _____

Localitat _____ e-mail _____

Socis de l' AMIPA? SI NO

Noms dels pare/mare/tutor: _____

Telefon contacte 1 (indicar a qui pertany): _____

Telefon contacte 2 (indicar a qui pertany): _____

Al.lèrgies: _____ Medicaments _____

Té alguna necessitat educativa especial? SI NO

Té totes les vacunes? _____ Quina li falta? _____

Observacions _____

Autorització:

Jo _____ amb DNI _____ com a pare/mare/tutor/a

Jo _____ amb DNI _____ com a pare/mare/tutor/a

de _____ autoritzo al meu fill/a a assistir a MATINET del curs 21/22 segons les condicions establertes. Igualment faig extensiva aquesta autorització a les decisions mèdico quirúrgiques que siguin necessàries adoptar, en cas d'extrema urgència, sota la pertinent direcció facultativa. I autoritzo a que el meu fill/a _____ pugui sortir a les fotos que es realitzin a matinet.

Signatura de **tots** els tutors legals:

Palma, a ___ de _____ de 20___

Recordau que per fer ús del servei de Matinet tots els infants (els d'infantil també) han de dur la mascareta posada a n'aquest servei.

MATINET	MARCAU EL QUE PERTOQUI
MES COMPLET	
MIG MES	

Domiciliació bancària:

Banc o Caixa _____ Adreça _____

Localitat _____ C.P. _____

Número de compte corrent (s'han d'omplir els 24 dígits)

IBAN

nº de compte corrent

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nom del titular _____ DNI _____

Sr. Director/a, li prec que fins a nou avís, aboní a CENTRE D'ESTUDIS DE L'ESPLAI (C/ Uetam, n18) amb càrrec a la meua c/c o llibreta, la quota corresponent a la activitat de Matinet del CEIP de Pràctiques.

Palma, a ____ de _____ de 20__

Signatura del titular: