



Fitxa d'inscripció

- Del 25 al 28 de març de 2024.
Per dies!
- Per a nens i nenes de 4 a 13 anys, agrupats per edats.
- Una oportunitat per a descobrir i experimentar la dansa i la música.
- Tallers d'instruments i de diferents estils de dansa, que es complementen amb altres activitats.
- Horaris a triar i preus per dia: 9-13.30h 29€
9-15.30h (amb dinar) 39€
9-17.00h (amb dinar) 46€
- Descomptes: -10% alumnes de Luthier i germans. -10% si t'hi apuntes amb 20 dies d'antelació. (Màxim -20%).
- Què cal portar? És obligatori portar roba còmoda, vambes amb mitjons i una cantimplora d'aigua. L'escola proporciona els instruments i gairebé tot el material necessari. També oferim galetes amb xocolata i suc d'ampolla a l'hora d'esmorzar, tot i que recomanem que els nens portin el seu propi esmorzar.

BUTLLETA D'INSCRIPCIÓ

Nom i cognoms _____ Data naixement _____

Adreça _____ C.P. _____ Població _____

Email _____ Telèfon 1 _____

Telèfon 2 _____ DNI _____ Curs escolar _____

Jo, _____, com a pare/mare/tutor/a, desitjo que el meu fill/a participi al casal SETMANA SANTA 2024, i declaro que conec i accepto les condicions establertes per l'Escola Luthier de Música i Dansa.

DNI _____ Data _____ Firma: _____

INSCRIPCIONS

- Les places s'atorgaran per rigorós ordre d'inscripció.
- No es considerarà formalitzada cap inscripció si no s'ha abonat l'import total del curs 7 dies abans de la data d'inici.
- L'import del curs s'haurà de fer efectiu a la secretaria de l'escola o per transferència bancària*, indicant el nom de l'alumne i CASAL al C.C.: ES98 0049 3078 3127 1415 6268. S'haurà de portar a l'escola el comprovant del pagament, junt amb el butlletí d'inscripció, una fotocòpia del DNI del nen i una fotografia.
**No enviem confirmació de rebut. Només ens posarem en contacte amb vosaltres en el cas que no haguem rebut la transferència.*
- Cancel·lacions: es retornarà el 80% de l'import total si es comunica a la secretaria de l'escola fins a 7 dies abans de l'inici del casal. Una vegada hagi començat el casal ja no es retornaran els diners.
- L'organització es reserva el dret d'efectuar canvis en el programa si l'equip de professorat ho considera convenient per l'alumnat.
- Demanem a mares i pares que reviseu els caps dels vostres fills per evitar els polls a l'esplai. No discriminarem cap nen/a amb polls, però sí que demanem que vingui amb el tractament fet.
- Demanem que tota la roba estigui marcada amb nom i cognoms.
- La inscripció en l'esplai comporta la cessió dels drets d'imatge del/de la nen/a per a l'Escola Luthier de Música i Dansa. Marqueu aquesta casella si NO doneu el consentiment

DOCUMENTACIÓ:

- Fotocòpia de la targeta sanitària.
 - Imprès signat d'inscripció i autorització.
 - Fitxa de necessitats mèdiques, medicaments, aliments o al·lèrgies.
-

Tria dia/es i horari:

- | | |
|-------------------------------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> 25 de març | Horari: de 9 a _____ |
| <input type="checkbox"/> 26 de març | Horari: de 9 a _____ |
| <input type="checkbox"/> 27 de març | Horari: de 9 a _____ |
| <input type="checkbox"/> 28 de març | Horari: de 9 a _____ |

Toca algun instrument? _____ / Coneixements de dansa? _____

ESCOLA LUTHIER DE MÚSICA I DANSA
Casal artístic Setmana Santa 2024

FITXA DE NECESSITATS MÈDIQUES I AL·LÈRGIES CONEGUDES
DE L'ALUMNE/A

ALUMNE/A _____

Data de naixement _____

Malalties que té sovint	
Mal de panxa	
Mal de cap	
Otitis	
Angines	
Faringitis	
Refredats	
Hemorràgies	
Enuresi	
Mareigs	

És al·lèrgic a algun medicament? _____

En cas afirmatiu, a quin? _____

És al·lèrgic a algun menjar? _____

En cas afirmatiu, a quin? _____

Té algun tipus d'al·lèrgia? _____

A què? _____

S'ha posat totes les vacunes que li pertoquen segons el calendari de vacunes? _____

Data de l'última dosi antitetànica _____

Li cal prendre algun medicament durant l'estada a l'esplai? _____

Quin? _____

Telèfons de localització dels pares/tutors a qualsevol hora del dia _____

_____, _____ d _____ de 20 24

Nom _____

Signat:

CASAL ARTÍSTIC SETMANA SANTA 2024

Autoritzo a l'Escola Luthier de Música i Dansa a prendre les decisions medicoquirúrgiques que calgui, en cas d'extrema gravetat, sota la direcció facultativa pertinent i només en el cas de no poder contactar amb els familiars.

Nen/nena: _____ Edat: _____

Telèfon de localització dels pares o tutors (Indiqueu, si us plau, a qui pertanyen)

Signat pare/mare/tutor: _____

Barcelona, ____ de _____ de 20 24

