CASAL ARTÍSTICO de Navidad 2026

Ficha de inscripción

- Para niñas/os de 4 a 13 años, agrupados por edades, el 22, 23, 24, 28, 29, 30 y 31 de diciembre del 2026.

- Por días!

- Una oportunidad para descubrir y experimentar la danza y la música.

- Talleres de instrumentos y de diferentes estilos de danza, que se complementan con otras actividades.

- Horarios y precios por día: 9-13.30h: 32€
  9-15.30h: 47€

- Descuentos: -10% alumnos de Luthier o hermanos . -10% si te apuntas con 20 días de antelación. (Máximo -20%).

- ¿Qué hay que traer? Es obligatorio llevar ropa cómoda, bambas con calcetines y una cantimplora de agua. La escuela proporciona los instrumentos y la mayoría del material necesario. También ofrecemos una pieza de fruta, agua, galletas y chocolate para el desayuno, aunque recomendamos que las niñas/os traigan su propio desayuno.

FICHA DE INSCRIPCIÓN

Nombre y apellidos_____Fecha de nacimiento_____

Dirección_____C.P._____Población_____

E-mail_____Teléfono 1_____

Teléfono 2_____DNI_____Curso escolar _____

Yo, _____, como padre/madre/tutor/a, deseo que mi hija/o participe en el casal NAVIDAD 2026, y declaro que conozco y acepto las condiciones establecidas poor l'Escola Luthier de Música i Dansa.

DNI _____ Fecha_____ Firma:_____

LUTHIER

INSCRIPCIONES:

- Las plazas se otorgan por riguroso orden de inscripción.

- No se considerará formalizada ninguna inscripción si no se ha abonado el importe total del curso 7 días antes de la fecha de inicio.

- El importe del curso se pagará en efectivo en la secretaría de la escuela o por transferencia bancaria*, indicando el nombre del alumno + CASAL al C.C.: ES98 0049 3078 3127 1415 6268. Se deberá llevar a la escuela el comprobante del pago, junto la ficha de inscripción, una fotocopia del DNI de la niña/o y una fotografía.

**No enviamos confirmación del recibo. Solo nos pondremos en contacto con vosotros en caso de no recibir la transferencia.*

- Cancelaciones: se devolverá el 80% del importe total si se comunica en la secretaría de la escuela hasta 7 días antes del inicio del casal. Una vez haya empezado el casal no se devolverá el dinero.

- La organización se reserva el derecho a efectuar cambios en el programa si el equipo de profesores lo considera conveniente para los alumnos.

- Pedimos a madres y padres que revisen las cabezas de sus hijas/os para evitar piojos en el casal. No discriminaremos ninguna niña/o con piojos, pero pediremos que asistan con el tratamiento hecho.

- Pedimos que toda la ropa esté marcada con nombre y apellidos.

-Autorizo a la Escuela a tomar fotos o vídeos de las actividades del Casal para uso privado de las familias.

☐ SI ☐ NO

- Autorizo a la Escuela a tomar fotos o vídeos de las actividades del Casal para uso comercial de la Escuela. Las imágenes nunca se donarán a terceras personas.

☐ SI ☐ NO

DOCUMENTACIÓN:

- Fotocopia de la tarjeta sanitaria.
- Impresión rellenada y firmada de la inscripción y autorización del centro.
- Ficha de necesidades médicas, medicamentos, alimentos o alergias.

Escoge día/s y horario:

☐ 22 de diciembre Horario: de 9 a _____
☐ 23 de diciembre Horario: de 9 a _____
☐ 24 de diciembre Horario: de 9 a _____
☐ 28 de diciembre Horario: de 9 a _____
☐ 29 de diciembre Horario: de 9 a _____
☐ 30 de diciembre Horario: de 9 a _____
☐ 31 de diciembre Horario: de 9 a _____

¿Toca algún instrumento?_____ ¿Cuál?_____ Nivel_____
¿Tiene conocimientos de danza?_____ ¿Qué estilo?_____ Nivel_____

FICHA DE NECESIDADES MÉDICAS Y ALERGIAS CONOCIDAS DE LA NIÑA/O

Nombre y apellidos_____
Fecha de nacimiento_____

- ¿Es alérgica/o a algún medicamento?_____
  En caso afirmativo, ¿a cuál?_____
- ¿Es alérgica/o a algún alimento?_____
  En caso afirmativo, ¿a cuál?_____
- ¿Tiene algún otro tipo de alergia?_____
  En caso afirmativo, ¿a qué?_____
- ¿Está vacunada/o con todas las vacunas que constan en el calendario de vacunación?_____
  Fecha de la última dosis antitetánica_____
- ¿Necesita tomar alguna medicación durante su estancia en el casal?_____
  En caso afirmativo, ¿cuál?_____

Teléfonos de contacto para poder localizar a padres/madres/tutores a cualquier hora del día (indique, por favor, a quién pertenecen).

_____ _____

_____ _____

Barcelona,_____ de_____ del 2026

Nombre_____ Firma_____

CASAL ARTÍSTICO DE NAVIDAD 2026

Autorizo a l'Escola Luthier de Música i Dansa a tomar las decisiones medico-quirúrgicas necesarias en caso de extrema gravedad, bajo la dirección facultativa pertinente y solo en el caso de no poder contactar con los familiares.

Niña/o_____ Edad_____

Teléfonos de contacto para poder localizar a padres/madres/tutores a cualquier hora del día (indiquen, por favor, a quién pertenecen).

_____ _____

_____ _____

Barcelona,_____ de_____ del 2026

Nombre_____ Firma_____