

## NOTA IMPORTANT

Per poder complir amb els requisits que marca la Generalitat de Catalunya en matèria d'activitats de temps de lleure, cal que en formalitzar la inscripció i juntament amb **aquesta fitxa d'autorització** paterna, adjunteu la **fotocòpia de la tarja d'assistència sanitària** i del **carnet de vacunacions** del nen o nena inscrit.

En cas d'haver de prendre medicaments, cal adjuntar la recepta del facultatiu especificant dosi i periodicitat, així com d'altres informacions que siguin importants

**Agraïm la vostra col·laboració**

# COLÒNIES D'ESTIU A CAL DIABLE



FOTO

**ASSOCIACIÓ DE PARES I MARES  
ESCOLA NTRA SRA. DE LURDES.  
DEL 10 AL 18 DE JULIOL 2010**

### DADES PERSONALS:

Nom i Cognoms .....

Adreça .....

Població ..... Codi Postal .....

Telèfon .....e-mail .....

Edat ..... Curs ..... Data de naixement .....

### AUTORITZACIÓ PATERNA:

En/Na.....

amb DNI número .....com a pare, mare o tutor de

..... autoritza al seu fill/a a assistir a les colònies d'estiu amb les activitats i condicions establertes. Fa extensiva aquesta autorització a les decisions medico quirúrgiques que fos necessari adoptar en cas d'extrema urgència, sota la pertinent direcció facultativa.

Al mateix temps, en cas de no manifestar expressament el contrari, mostro la meva conformitat per a poder realitzar i utilitzar material gràfic de les activitats en que participa el meu fill filla.

Certifico amb la meva signatura l'autenticitat de totes les dades que apareixen en aquest document.

A....., ..... d ..... de 2010

Signatura del pare, mare o tutor.

## DADES D'INTERÈS

Nombre de germans ..... Edats .....

Participa en grups d'esplai .....

Ha anat altres vegades de colònies .....

Practica algun esport o hobbies ..... Quin? .....

## DADES FAMILIARS

Nom i Cognoms del Pare .....

Noms i Cognoms de la Mare .....

Conviuen junts ?.....

Domicili dels pares durant les colònies.....

Telèfons de localització (casa, avis, treball, etc )

TELÈFON	HORARI	DEMANAR PER

## INFORMACIÓ SANITÀRIA

**La informació d'aquesta fitxa és absolutament confidencial. El seu interès està reservat exclusivament al personal encarregat de la casa.**

Té aplicades les vacunes corresponents a la seva edat ?.....

Data de la última dosi antitetànica (DTPw, DTPa, DT i Td).....

Pren medicaments? ..... Quins? .....

Amb quina administració ?.....

És al·lèrgic a a medicaments? ..... Quins? .....

Té alguna al·lèrgia ?..... Quina? .....

Pateix insomni ?.....

Li cal un règim alimentari especial? ..... Quin? (si cal acompanyar informe mèdic).....

Pateix alguna deficiència física o psíquica? ..... Quina ?.....

Altres aspectes importants a tenir en compte pel personal de la casa que estarà amb el seu fill/a a l'estada