



INSCRIPCIÓ ENGLISH ON THE FARM

DADES PERSONALS

Nom				Foto
Cognoms				
Data naixement		Edat		
DNI		Col·leqi		
		Curs		
Nom mare				
Nom pare				
Domicili	C/	Nº	CP	
	Localitat			
Tel. 1		Tel. 2		
		Fax		
a/e				
Nº germans (amb ell)		Lloc que ocupa		

DADES SANITÀRIES

Es al·lèrgic?		A què?		
Pateix qualque malaltia destacable? Asma, epilepsia			Quina?	
S'ha operat recentment?		De què?		
Pren qualque medicament?		Quin?		
Amb quina freqüència?		Pot menjar de tot?		
Sap nedar?		Nivell d'anglès		
Observacions				



DADES ACTIVITAT

Documentació aportada	1 fotografia	
	Certificat d'empadronament	
	Fotocòpia de l'ingrés bancari	

AUTORITZACIÓ

El Sr. / La Sra. _____ amb
DNI _____ com pare/mare/tutor de _____ ,
autoritzo al meu fill/a a participar en les activitats que es realitzessin en l'activitat English on the
farm. Igualment faig extensiva aquesta autorització a les decisions mèdic-quirúrgiques que
siguin necessàries adoptar, en cas d'extrema urgència, sota la pertinent direcció facultativa.

Declar que el meu fill/a no pateix malaltia ni cap altre problema que li impedeixi realitzar les
activitats programades.

Així mateix, autoritzo a que les fotografies realitzades durant aquesta activitat puguin utilitzar-se
per fer-ne difusió i memòries de l'activitat. Reservant-me en qualsevol cas la possibilitat
d'anul·lar aquesta autorització de manera puntual o general, per qualsevol fotografia que
consideri que no ha de ser utilitzada.

Calvià, ____ de _____ de 2009

DNI
Signatura pare/mare/tutor