



INSCRIPCIÓ ACOLLIDA JORNADA INTENSIVA
del 5 al 21 de juny 2017

Nom i cognom nen/a			
Població		Telèfon	
Mail (indica en majúscula)		Telèfon	
Som socis de l'AMPA		No som socis de l'AMPA	

INDICA SERVEI (X)

HORARI	DL	DM	DX	DJ	DV	PREU* X DIA	PREU* SETMANA	TOTAL SETMANA
15.30-16.30h	5	6	7	8	9	1,25€/dia	5€/setmana	
15.30-16.30h	12	13	14	15	16	1,25€/dia	5€/setmana	
15.30-16.30h	19	20	21			1,25€/dia	5€/setmana	
TOTAL IMPORT								

* Preu no soci AMPA incrementa el 50%

Forma de pagament: en efectiu últim dia d'assistència setmanalment

En/na..... amb
NIF/NIE/Passaport,
com a pare/mare/tutor de l'alumne,
AUTORITZO al meu fill/filla a assistir al servei d'acollida en l'horari que se indica

Signatura_____

Cardedeu, a _____ de _____ de 2017