

# Inscripció Casal de Setmana Santa



## Top Secret Camp

10-13 Abril 2017

9-13h



Nom i Cognom nen/a: \_\_\_\_\_

Curs: \_\_\_\_\_

Correu electrònic: \_\_\_\_\_

Telèfons de contacte: \_\_\_\_\_

Ens heu de comentar alguna cosa important? (al.lèrgies, medicació, etc)

### IMPORTANT!!

En/Na \_\_\_\_\_, amb DNI núm. \_\_\_\_\_

com a pare/mare/o tutor del nen/a \_\_\_\_\_ que participa en el Casal de Setmana Santa organitzat per l'AFA, autoritzo la cessió de dades personals i drets d'imatge del meu fill/a, segons regula la llei vigent.

Signatura,

### Forma de pagament

**Preu: 50€ socis /60€ no socis**

- Transferència bancària al número de compte: **ES73 0081-5392-12-0001042309**
- A través dels caixers automàtics del **Banc de Sabadell** amb el **codi d'entitat 4080**.
- Cal indicar clarament el concepte "Casal Setmana Santa 2017" i el nom de l'alumne/a + curs.
- Cal tornar inscripció i comprovant de pagament **abans del 31 març**

**CAL PORTAR ESMORZAR, PLEASE! ☺**