

FULL D'INSCRIPCIÓ

Curs de Monitor/a d'Activitats Poliesportives

Dades del/la participant

Nom i Cognoms	
Data de naixement	
Adreça	
Municipi	CP
Telèfons de contacte	
Núm. CATSALUT	
NIF	
Correu electrònic	

Assenyala amb una «X» els blocs formatius als que et vols inscriure		
	EM VULL INSCRIURE A TOTS ELS BLOCS (100 h)	250,00 €
	BLOC COMÚ (15h)	40,00 €
	BLOC ESPECÍFIC. JOC I ESPORT EN EDAT ESCOLAR (35 h)	110,00 €
	BLOC ESPECÍFIC. GESTIÓ PETITES ENTITATS ESPORTIVES (35 H)	110,00 €
	CÀPSULA DE PRIMERS AUXILIS (15 h)	40,00 €

Forma de pagament: Ingrés al compte de LA CAIXA: ES26 2100 0013 7102 0097 3966
Indicant el concepte: **Nom i cognoms de la persona inscrits + CURS POLIESPORTIU**

Documentació a aportar en el moment de fer la inscripció:

- Full d'inscripció degudament emplenat + 1 fotografia a color mida carnet
- Fotocòpia DNI / NIF
- Còpia del comprovant bancari d'ingrés de l'import del curs
- Permís patern / matern (per a aquells que siguin menors de 18 anys).
- Fotocòpia del Certificat d'haver superat l'ESO, o equivalent a nivell acadèmic.
- Còpia de titulacions de Blocs de CIATE ja realitzats (en el cas de voler alguna convalidació)

CONSELL ESPORTIU DE L'ALT EMPORDÀ

C/ Nou, 48. 17600 Figueres. Girona

Tlf.: 972 52 88 22

www.cealtemporda.org

consellesportiu@cealtemporda.org

PERMÍS PATERN / MATERN PER ASSISTIR AL CURS DE MONITOR/A D'ACTIVITATS DE DINAMITZACIÓ EN L'ÀMBIT POLIESPORTIU

La Sra. / el Sr _____ amb DNI núm. _____ veí/na de de localitat de _____ amb adreça a _____ i telèfons de contacte _____ AUTORITZA, en exercici de la pàtria potestat o tutoria legalment atribuïda, el seu fill/a o tutelat/ /ada _____ que va néixer el dia _____ a assistir al curs de monitor/a d'activitats de dinamització en l'àmbit poliesportiu organitzat pel Consell Esportiu L'Alt Empordà i l'Escola Catalana de l'Esport.

Fa constar, també, que CONEIX i ACCEPTA les normes de funcionament del curs i els seus horaris i que les dades aportades són certes.

Faig extensiva aquesta autorització en cas de màxima urgència, amb coneixement i prescripció facultativa, a prendre les decisions medicoquirúrgiques oportunes si ha estat impossible la meua localització.

Autoritzo a l'organització a realitzar fotos de grup durant l'activitat on surti el meu fill/a:

SI NO

Autoritzo a que el meu fill/a pugui marxar sol/a al finalitzar l'activitat:

SI NO

Data:

Signatura del pare/mare o tutor/a legal)

CONSELL ESPORTIU DE L'ALT EMPORDÀ

C/ Nou, 48. 17600 Figueres. Girona

Tlf.: 972 52 88 22

www.cealtemporda.org

consellesportiu@cealtemporda.org

LLOC	Poliesportiu Municipal de Figueres
DIES	Veure Calendari adjunt
HORARI	De 18:00 a 22:00 hores
TÈCNIC RESPONSABLE	Albert Sala
CONDICIONS	<p>Activitat organitzada pel Consell Esportiu de l'Alt Empordà.</p> <p>Anul·lació de la inscripció per part del participant: a partir del dia 27 de setembre de 2019 només es tornarà el 85% per malaltia o causa justificada.</p> <p>En cas de no arribar al mínim d'inscripcions necessaries (15 inscripcions) per al desenvolupament de l'activitat, l'activitat quedarà suspesa i es tornarà el 100% als inscrits.</p> <p>Si la persona inscrita es dona de baixa un cop iniciada l'activitat no es retornarà l'import de la inscripció (excepte per causes mèdiques i amb justificat corresponent).</p>

Data:

Signatura:

Les dades facilitades per les famílies al Consell Esportiu l'Alt Empordà en aquest i altres documents seran registrades en un fitxer degudament protegit, per deixar constància de les autoritzacions i delegacions realitzades. Aquestes dades podran ser actualitzades o modificades en qualsevol moment a petició dels interessats i al finalitzar el curs, els familiars podran sol·licitar que siguin eliminades del fitxer.

CONSELL ESPORTIU DE L'ALT EMPORDÀ

C/ Nou, 48. 17600 Figueres. Girona

Tlf.: 972 52 88 22

www.cealtemporda.org

consellesportiu@cealtemporda.org