

Benvolgudes famílies,

L'Ampa ha organitzat un **casal de l'1 al 10 de setembre**, abans no comenci el nou curs escolar.

A continuació trobareu tota la informació.

HORARIS I PREUS*

CASAL DE L'1 AL 10 DE SETEMBRE

OPCIÓ	PREU TOTS ELS DIES (8 DIES)
De 9 a 13h	75€
De 9 a 15h	147€
De 9 a 17h	163€

OPCIÓ	PREU PER DIA
Servei d'acollida de 8-9h	4€

* Famílies que no paguen AMPA: suplement del 40%.

PROGRAMACIÓ CASAL

SETMANA 1					
HORARI	DILLUNS 30/08/21	DIMARTS 31/08/21	DIMECRES 01/09/21	DIJOUS 02/09/21	DIVENDRES 03/09/21
9.00-10.30 h			INICI CASAL I JOCS DE PRESENTACIÓ	FEM LA NOSTRA CAIXA MÀGICA	JOCS COOPERATIUS
10.30-11.00 h			Esmorzar	Esmorzar	Esmorzar
11.00-13.00 h			FEM EL GRAN MURAL DEL CASAL	CONCURS ESPORTIU	JOCS D'AIGUA
13.00-15.00 h			DINAR + JOCS	DINAR + JOCS	DINAR + JOCS
15.00-17.00 h			TARDA DE CONTES	MANUALITAT	TARDA SORPRESA
SETMANA 2					
HORARI	DILLUNS 06/09/21	DIMARTS 07/09/21	DIMECRES 08/09/21	DIJOUS 09/09/21	DIVENDRES 10/09/21
9.00-10.30 h	JOCS DE PUNTERIA	FEM PASTA DE SAL	OLIMPIADES	PINTEM LES FIGURES DE PASTA DE SAL	JORNADA SOBRE RODES
10.30-11.00 h	Esmorzar	Esmorzar	Esmorzar	Esmorzar	Esmorzar
11.00-13.00 h	Fem les nostres pròpies bitlles i juguem	GIMCANA	FEM LA SAMARRETA DEL CASAL	EXPERIMENTS	JOCS D'AIGUA
13.00-15.00 h	DINAR + JOCS	DINAR + JOCS	DINAR + JOCS	DINAR + JOCS	DINAR + JOCS
15.00-17.00 h	FEM MÀSCARES	JOCS TRADICIONALS	TARDA CREATIVA	JOCS ESPORTIUS	CLOENDA

INSCRIPCIONS

L'organització d'aquests casals s'ha encarregat a l'empresa TIC-TAC Serveis Educatius.

Per formalitzar la inscripció cal lliurar el full d'inscripció que trobareu a continuació correctament omplert juntament amb el comprovant del pagament **abans del 30 de juny** per email a **ampaverd@gmail.com** o bé a la Secretaria de l'Ampa, amb cita prèvia.

Abans d'inscriure's cal saber que:

- El casal es farà complint les mesures establertes en cada moment per part del PROCICAT.
- Per dur a terme el casal cal un mínim de nens inscrits a cada franja horària. Es reserva el dret de no realitzar el casal si no s'arriba al mínim d'inscrits.

Pagament:

- En el moment de fer la inscripció es pagarà per transferència bancària la totalitat de l'import del casal, al número de compte i amb el concepte que especifiquem a continuació:
IBAN: **ES34 2100 8227 4323 0004 6656**
CONCEPTE: **NOM i CURS** de l'alumne
- No es poden guardar places si no es fa el pagament. La reserva es farà per ordre d'inscripció.

Anul·lacions o no assistència:

- En cas de suspendre l'activitat a conseqüència de les mesures imposades per part del PROCICAT, es retornaria el 100% de l'import, i en el supòsit que el casal ja hagués començat la part proporcional.
- Anul·lacions fins dos dies abans de començar el casal: si és per malaltia, es tornarà tot l'import abonat. Si és per altres motius es retornarà el 50% de l'import abonat. En qualsevol cas caldrà justificar-ho amb un document.
- Anul·lacions posteriors: no es retornarà cap import.
- En cas d'haver d'anul·lar el casal per manca de participants, es retornarà el 100% de l'import.

NOMS I COGNOMS	DATA DE NAIXEMENT
ADREÇA	POBLACIÓ
TELÈFON CONTACTE 1	TELÈFON CONTACTE 2
EMAIL 1	EMAIL 2
ESCOLA	CURS
DADES SANITÀRIES (número targeta sanitària TSI):	

MODALITAT CASAL SETEMBRE (marcar opció escollida)	
Horari	De l'1 al 10 de setembre
De 9 a 13h	
De 9 a 15h	
De 9 a 17h	
Servei d'acollida de 8-9h	

AUTORITZACIÓ SORTIDA

L'alumne pot sortir tot sol/a un cop finalitzada l'activitat (per alumnes a partir de 3r): Sí No

Signatura _____

AUTORITZACIÓ PARTICIPACIÓ

En/na _____ amb DNI _____ autoritzo com a pare/mare/tutor/a que el meu fill/a o tutelat/da participi a l'activitat de CASAL de l'escola Verd en les condicions establertes, i faig extensiva aquesta autorització a les decisions mèdiques pertinents en cas d'urgència.

Signatura _____

FITXA SALUT

- Té el seu fill/a alguna malaltia que consideri important saber?
Crònica _____ Al·lèrgia _____ Altres _____
- Durant la franja horària de l'activitat, se li ha d'administrar algun tipus de medicament ?
- Hi ha algun medicament que NO pugui prendre ?
- Hi ha algun aliment que NO pugui menjar ?
- Té problemes d'enuresi diürna ?

COMENTARIS:

Recordeu que si s'han d'administrar medicaments cal adjuntar la còpia de la recepta mèdica i l'autorització que li facilitarà la monitora.

Signatura _____

AUTORITZACIÓ PER A LA UTILITZACIÓ DE DADES

Autoritzo que es facilitin les meves dades de contacte a l'empresa responsable de l'activitat, pel bon funcionament i coordinació de la mateixa: **Sí** **No**

Accepto que siguin utilitzades les imatges que es puguin realitzar durant l'activitat per tal d'il·lustrar materials de caràcter gràfic i audiovisual de l'activitat del casal: **Sí** **No**

D'acord amb l'art. 5 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades personals recollides en aquest formulari s'incorporaran al fitxer CASALS, el responsable del qual és l'ASSOCIACIÓ DE PARES D'ALUMNES DE L'ESCOLA VERD. Les vostres dades es tractaran amb l'única finalitat de poder-vos prestar els serveis esmentats prèviament en aquest mateix full d'inscripció i només seran cedides a l'empresa adjudicatària de la prestació del servei del casal. Aquestes dades no es comunicaran o cediran a cap entitat, empresa o persona diferent a les citades anteriorment. Podeu exercir els vostres drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant comunicació escrita, a la qual heu d'adjuntar una fotocòpia del vostre DNI, adreçada a ampaverd@gmail.com o bé a AMPA Escola Verd, Carrer Joan Maragall 32, BS - 17002 GIRONA.

SIGNATURA Pare/mare/tutor/a

Girona de 2021