



AUTORITZACIÓ AFA CRISTÒFOR MESTRE. Curs 202_-202_

(aquesta autorització és vàlida per a qualsevol activitat organitzada per l'AFA de l'Escola Cristòfor Mestre)

Nom i cognoms de l'alumne/a:.....

Curs: (Dades del Curs 202_-202_)

Jo, (Nom i cognoms del pare, mare o tutor/a legal) amb
DNI/NIE o passaport núm.

HE LLEGIT I ACCEPTO LES SEGÜENTS NORMES:

- No es podrà recollir l'alumne/a abans de l'hora de finalització de l'activitat. Només podrà marxar abans de l'hora de sortida, de forma excepcional, si es disposa de full d'autorització signat pels pares o tutors legals.
- Si un alumne/a no pot assistir, un o diversos dies, a una activitat, la família ha d'avisar a secretaria amb temps suficient per a poder-ho comunicar al responsable de l'activitat.
- És molt important que sigueu puntuals a l'hora de recollir els vostres fills, un cop finalitzada l'activitat i que els vostres fills siguin puntuals a l'inici de l'activitat, pel seu bon funcionament.
- Entenem que els alumnes seran recollits pel pare o la mare de manera indistinta, o bé per la persona en qui deleguin amb previ avís. En cas de sentències judicials fermes que indiquin altra cosa, en ho heu de comunicar a través del correu electrònic secretaria@afacristoformestre.cat, adjuntant l'acord.
- En el cas de que l'alumne/a s'inscriu a l'activitat al migdia i no es quedi al servei de menjador, no es podrà quedar a les instal·lacions de l'escola una vegada finalitzada l'activitat.
- No es donarà per vàlida la inscripció a cap de les activitats organitzades per l'AFA, sinó es presenta aquest document signat a secretaria o s'envia una còpia via correu electrònic a secretaria@afacristoformestre.cat

AUTORITZO:

- Que, en cas de màxima urgència durant l'activitat i després d'haver intentat comunicar la incidència telefònicament a tots els telèfons facilitats per la família, els responsables de l'activitat o de l'AFA puguin trucar a l'ambulància per tal de poder portar l'alumne/a a l'hospital. **SÍ** **NO**
- Que la imatge del meu fill/a i el material elaborat per ell/a mateix/a pugui aparèixer en fotografies i vídeos corresponents a les activitats amb la finalitat de divulgar les activitats als diferents canals de comunicació de l'AFA a les xarxes socials. **SÍ** **NO**
- Que el meu fill/a pugui marxar sol cap a casa, un cop finalitzat l'horari de l'activitat (de 3r a 6è). **SÍ** **NO**
- A utilitzar el meu número de telèfon mòbil, per tal de crear un grup de Whatsapp o similar, així com el correu electrònic, per informar sobre l'activitat extraescolar que està inscrit el meu fill/a. **SÍ** **NO**
- A cedir les dades, només a les entitats o empreses, contractades expressament per l'AFA de l'Escola Cristòfor Mestres per desenvolupar les activitats que organitza. **SÍ** **NO**

Dades de contacte de les persones autoritzades per recollir l'alumne/a:

Nom i cognoms: _____ Mòbil: _____

Correu electrònic: _____

Nom i cognoms: _____ Mòbil: _____

Correu electrònic: _____

Signatura

Vilafranca del Penedès, ____ de _____ del 202_