

**INSCRIPCIÓ FORMACIÓ ANGLÈS CURS 2025-2026 – DE 16 A 17 ANYS**

Núm. de sol·licitud/sorteig:

**DADES DE L'ALUMNE/A:**

Nom: \_\_\_\_\_ Cognoms: \_\_\_\_\_ Nom sentit: \_\_\_\_\_

Data de naixement: \_\_\_\_\_ DI: \_\_\_\_\_ Adreça: \_\_\_\_\_

Municipi: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_ Curs finalitzat: \_\_\_\_\_

Pateix alguna malaltia o al·lèrgia coneguda? SI NO Quina? \_\_\_\_\_

Té alguna dificultat motriu? SI NO

Necessita un suport especial en les activitats de la vida diària SI NO Quin tipus de suport? \_\_\_\_\_

Observacions: \_\_\_\_\_

**DADES DE LA MARE/PARE/TUTOR/A:**

Nom: \_\_\_\_\_ Cognoms: \_\_\_\_\_ Nom sentit: \_\_\_\_\_

DI \_\_\_\_\_ Adreça: \_\_\_\_\_ Municipi: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_

Telèfons de contacte: \_\_\_\_\_ Adreça electrònica: \_\_\_\_\_

**SOL·LICITO:**

☐ Donar tràmit a la matrícula del meu fill/a al servei d'anglès del curs 2025-2026 que es realitzarà a l'Edifici El Castell en horari de 18 a 20 h. Dues hores setmanals. Els dies previstos, que poden variar segons el nombre d'inscripcions rebudes, són:

| DILLUNS | DIMARTS    | DIMECRES   | DIJOUS  |
|---------|------------|------------|---------|
| AVANÇAT | INTERMIG 1 | INTERMIG 2 | INICIAL |

☐ Que s'apliqui la bonificació del 10% de descompte per ser família nombrosa o monoparental. (És imprescindible presentar la documentació acreditativa per poder optar a aquesta bonificació)

**AUTORITZACIONS:**

Jo \_\_\_\_\_ amb DI \_\_\_\_\_ com a mare/pare/tutor/a de l'infant \_\_\_\_\_ declaro que les dades que consten al full d'inscripció són certes, em responsabilitzo que la inscripció al servei d'anglès s'ha fet amb l'acord de l'altre progenitor/a, si és el cas, i autoritzo al següent:

☐ A què el nostre fill/a assisteixi i realitzi el servei d'anglès organitzat per l'Ajuntament de Vacarisses, en les condicions establertes.

SI NO

- ☐ ☐ A rebre petites cures per part de l'equip de dirigents, en cas de necessitat.
- ☐ ☐ A ser intervingut quirúrgicament o prendre qualsevol altra decisió mèdica per part del corresponent equip mèdic, en cas d'urgència i no poder localitzar al pare/mare/tutor/a.
- ☐ ☐ Autoritzo l'Ajuntament de Vacarisses a fer filmacions i/o fotografies amb relació a les activitats de l'escola i li dono el meu consentiment per usar, reproduir, distribuir al públic, mostrar i presentar públicament les fotos i filmacions a internet, que s'han realitzat durant la seva estada a l'escola.

I estic assabentat/da del següent:

- És imprescindible disposar de l'autorització dels responsables legals dels infants per a realitzar la inscripció.
- Els grups estaran formats per mínim 8 alumnes i màxim 12, de coneixements d'anglès homogenis. Per determinar els grups es faran proves de nivell.
- Inici: A partir de l'1 d'octubre de 2025.
- Que les baixes del servei s'han de comunicar mitjançant el registre d'una instància a l'Ajuntament i que no es retornarà l'import de la taxa a aquelles sol·licituds posteriors al dia 14 del mes anterior.

**DOCUMENTS QUE CAL APORTAR:**

- DI mare, pare o tutor/a.
- DI de l'alumne/a
- Carnet de família nombrosa o monoparental, en cas d'haver sol·licitat la bonificació.
- Tarja sanitària

**DADES BANCÀRIES:**

**Autoritzo el cobrament mensual al següent número de compte corrent:**

País      Iban      Sucursal      Oficina      DC      Compte

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

Titular del compte: \_\_\_\_\_

DI del titular: \_\_\_\_\_

Signatura del titular: \_\_\_\_\_

I perquè així consti,

**Signatura pare/mare/tutor/a**

Nom: \_\_\_\_\_

DI: \_\_\_\_\_

Vacarisses, a \_\_\_\_ de/d' \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

Les dades consignades en aquest document són necessàries per a la resolució i notificació de la seva sol·licitud, i resten incorporades a un fitxer automatitzat de l'Ajuntament. Les dades de caràcter personal no poden ser cedides ni comunicades a tercers, llevat dels supòsits legalment previstos. La persona interessada pot exercir els drets d'oposició, accés, rectificació i cancel·lació de les dades dirigint-se a l'OAC per presentar l'escrit corresponent. Estan protegides d'acord amb el que preveu la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de setembre, de Protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.