**CURS INTENSIU D’EQUITACIÓ SETMANA SANTA 2024**

**Nom i Cognoms alumne:**  **Edat:**

**DNI alumne: Num. Targeta sanitària:**

**Nom i Cognoms (pare/mare o tutor): DNI:**

**Correu electrònic:**

**Telèfon 1: Telèfon 2:**

**Horaris preferent d’entrada i de sortida** Cal marcar amb una X

* **8:15H-8:30H**
* **8:30H-8:45H**
* **8:45H-9:00H**
* **13:30**
* **15h (dinar)**
* **17h (dinar + acollida)**

**Al·lèrgies i/o intoleràncies alimentàries:**

**Altres aspectes a tenir en compte:**

**Setmanes que es quedarà al C. H. Equitació** (marcar amb una X):

* 25/03/2024
* 26/03/2024
* 27/03/20204
* 28/03/2024

Autoritzo (Marcar amb una X):

* A que el meu fill/a participi en el curs intensiu SETMANA SANTA 2024 que organitza el Club Hípic Esparreguera
* A que el meu fill/a participi en petites excursions fora del recinte del centre.
* A que el meu fill es quedi a dinar al centre.
* A que els professionals del centre, facin fotografies al meu fill/a i les utilitzin per a fer manualitats, murals, les pengin dintre del centre, les distribueixin als pares dels alumnes del curs i/o les publiquin a la pàgina web, instagram, facebook i altres vies d’informació i publicitat del centre
* Al Club Hípic Esparreguera a disposar de les meves dades de caràcter personal que es registren en aquesta inscripció.

Nom del responsable, DNI i firma: