

Informació

REUNIÓ INFORMATIVA

Programació del **Summer Experience**, dubtes i informació en general. La reunió tindrà lloc el dijous dia **22 de juny a les 20.00 hores** a l'**Ajuntament de Deltebre**.

Documentació que cal portar al realitzar la inscripció:

- Tríptic degudament emplenat.
- Fotocòpia del DNI fill/a.
- TIS (targeta sanitària) del fill/a.
- Informe de necessitats educatives especials (en cas de tenir-les).

Tots els documents abans nomenats hauran de lliurar-se abans del dia **15 de juny** a l'**Ajuntament de Deltebre**, situat a la Plaça 20 de Maig.

Horari: els **dijous** (1, 8 i 15 de juny) de 17:00h a 20:00h.

IMPORTS

Hi ha diferents tarifes segons l'opció escollida en l'apartat d'assistència a les autoritzacions.

SUMMER EXPERIENCE

- 1 setmana: **60€**
- 2 setmanes: **110€**
- 3 setmanes: **150€**
- 1 mes: **180€**

Descompte per germà!

El pagament es realitzarà al mateix moment de la inscripció.

Telèfon d'informació: **687 844 051**

Correu electrònic: **info@unitik.cat**

Organitza:

UNITIK
www.unitik.cat

Col·labora:

Ajuntament de
Deltebre



Summer Experience 2017

UNITIK



Joves
de 12 a 18
anys

Si pensaves avorrit-te aquest estiu,
vés-te'n oblidant...

Per què? Perquè sabem lo que vols, sabem que un estiu és molt llarg a casa, sabem que **et mereixes unes bones vacances...** però lo més important és que sabem com fer-ho perquè sigui **el millor estiu de la teva vida.**

El què... **MILIONS** d'activitats carregades d'adrenalina, **MILERS** de moments i risses, **CENTENARS** d'experiències que mai oblidaràs, **DESENES** d'amics i amigues i els **MILLORS** monitors/es per a que sigui **UN** estiu d'allò més **UNITIK.**

Fitxa d'Inscripció

Número d'inscripció:

--	--	--

(emplenar per UNITIK)

DADES PARTICIPANT

Nom i cognoms: _____

Curs acadèmic: _____

Adreça: _____

Codi postal: _____

Municipi: _____

Talla de samarreta: _____

Sap nedar? SI NO

Pren algun medicament o té alguna al·lèrgia? SI NO

Quin medicament? _____

Quina al·lèrgia? _____

DADES DEL PARE/MARE/TUTOR

Nom i cognoms: _____

DNI: _____

Telefons: _____ / _____

Correu electrònic: _____

Autorització

Jo, _____
mare/mare/tutor legal amb DNI _____ declaro
que conec les activitats que es realitzaran al **Summer
Experience d'UNITIK** i autoritzo que el meu fill/a:

ASSISTINT AL SUMMER EXPERIENCE

- 1a Setmana: 26 al 30 de juny
 2a Setmana: 3 al 7 de juliol
 3a Setmana: 10 al 14 de juliol
 4a Setmana: 17 al 21 de juliol

Que pugui fer les sortides i excursions programades?

SI NO

Que pugui sortir en les fotografies i vídeos?

SI NO

Pugui sortir sol del Campus?

SI NO

En cas de marcar no, qui vindrà a buscar el fill/a:

I perquè consti, signo el present document,

Firma

Data: _____