Full de domiciliació dels rebuts

Noms i cognoms de l'alumne/a: ……..

Curs: …… Telèfon: ……

E-mail: …….. C.P. i Localitat: ……

ACTIVITAT O SERVEI	PREU D'UN TERMINI	MESOS DE COBRAMENT		IMPORT TOTAL DE L'ACTIVITAT

AUTORITZACIÓ BANCÀRIA

IBAN - Num. Compte Corrent / Estalvi

E S □□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□

Titular del compte:

Nom i cognoms : ……

DNI : ……

e-mail pares/tutors : ……..……

Senyor/a,

Li prego que, fins a nova ordre, faci efectiu amb càrrec al meu compte corrent o llibreta d'estalvis, les dades dels quals indico, els rebuts pels conceptes i imports a dalt esmentats, corresponents al curs ……

……, ……. …… de 20

Signatura del/la titular

AUTORITZACIÓ D'ÚS D'IMATGES

Atès que el dret a la pròpia imatge està reconegut en l'article 18.1 de la Constitució i regulat per la llei Orgànica 1/1982 de 5 de maig, sobre el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, la Junta de l'Ampa de l'Institut Alt Penedès, demana el consentiment dels pares, tutors o representants legals dels alumnes menors d'edat, així com dels majors d'edat, per publicar o reproduir la imatge on apareguin clarament identificables els participants de les activitats, per això sol·licitem ens retornin l'autorització corresponent degudament complimentada:

En/Na ..... Amb DNI .....

□ AUTORITZO □ NO AUTORITZO

La reproducció o publicació, sense ànim de lucre de fotos o filmacions del meu fill/a....., o de jo mateix, per les finalitats esportives i socials pròpies de l'Associació i activitats organitzades o promogudes per l'Ampa, així com en les publicacions, pàgina web, vídeos i demès material promocional i de difusió de la nostra associació.

Signatura Data

Torneu aquesta butlleta cumplimentada a l'AMPA INS. Alt Penedès, mitjançant la bustia del vestibul o directament al seu desptax. Obert els dilluns, dimecres i divendres de 10:00 a 11:00 h.
dimarts i dijous de 12.00 a 13.00h

Web de l'AMPA: http://ampainsaltpenedes.wordpress.com
ampaaltpenedes@yahoo.es