



**COL·LEGI
SA REAL**

FITXA MATRÍCULA ACTIVITATS EXTRAESCOLARS

Nom i cognoms de l'alumne/a _____

Curs: _____

Etapa: ☐ **INFANTIL** ☐ **PRIMÀRIA** ☐ **SECUNDÀRIA**

* Feu una creu

Nom del Pare / Mare / Tutor: _____

DNI del Pare / Mare / Tutor: _____ Telèfon de contacte: _____

Correu electrònic _____

Autoritzo al meu/a fill/a a participar de les següents activitats extraescolars: :(nom activitat, dies i hora)

- _____
- _____
- _____

Eivissa, a ____ de _____ de _____

Signat