



Asociación Pitiusa de Familiares de Personas con Enfermedad Mental
y de Niños con Autismo y otros Trastornos del Desarrollo
Fax: 971 30 26 92 – Tel.: 971 39 26 94 –
email: apfem@hotmail.com web: www.apfem.com



FEAFES

CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE
AGRUPACIONES DE FAMILIARES Y
PERSONAS CON ENFERMEDAD
MENTAL

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN ESCUELA DE VERANO 2009 “UN VERANO DIFERENTE”

Fecha de inscripción: _____

Nombres y apellidos del alumno: _____

Fecha de Nacimiento completa: _____ Edad: _____

Domicilio: _____

Centro donde está escolarizado/a: _____

DNI de padre, madre o tutor: _____

Número de la Seguridad Social del alumno/a: _____

Teléfono de Contacto:

CASA: _____ MOVIL _____ Trabajo: _____

Personas de contacto y horarios _____

Tiene otro hermano inscrito en la misma escuela: _____

INFORMACION ESPECIFICA DEL NIÑO/A

Enfermedades:

Ha tenido o tiene actualmente alguna enfermedad importante: _____

¿Cuál? _____

¿Toma medicación? _____

Dosis y horarios: _____

¿Tiene alguna alergia? _____

¿A qué? _____

Documentación a presentar: Fotocopia de la tarjeta sanitaria y DNI.

D/Da. _____ con DNI _____

Autorizo a mi hijo/a a asistir a la escuela de verano de APFEM y a realizar todas las actividades, excursiones y salidas que se lleven a cabo, así como a la realización de fotografías o videos de las actividades, que se lleven a cabo durante el verano.

(Complete los datos que correspondan en su caso)

Fdo.: _____

Ibiza, _____ de _____ de 2009

Para reservar su plaza ingrese la/s cuota/s en la cuenta de APFEM en Sa Nostra 2051 0082 90 1028256507 registrando claramente el nombre del usuario/alumno que asistirá a la escuela y adjúntelo a su solicitud entregándolo personalmente, por e mail apfem@hotmail.com / apfem@apfem.com o fax 971302692

Tarifa Socios:

1 mes: 90 € - 1º hermano 50% - 2º hermano 25%

2 meses: 160 € - 1º hermano 50% - 2º hermano 25%

Tarifa No Socios:

1 mes: 110 € - hermanos 50%

2 meses: 200 € - hermanos 50%