

**INFORMACIÓN Y AUTORIZACIÓN
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y EXTRAESCOLARES**

DENOMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

SEMANA BLANCA .

CURSO: 2017 - 2018

DÍA, HORA, LUGAR DE SALIDA / REGRESO

Días 14 al 16 de febrero.

Salida 8.30 IES San Alberto Magno

Regreso alrededor de las 17.00 IES San Alberto Magno

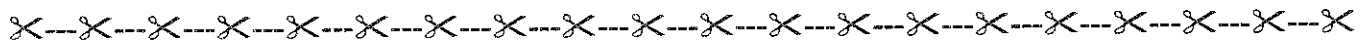
COSTE DE LA ACTIVIDAD Y FORMA DE PAGO

(Poner en el resguardo de pago, nombre del alumno y de la actividad/ Sirve como resguardo del banco la parte inferior de esta hoja sellada por la entidad)

Coste 3 días actividad	Ingresar el importe en la cuenta de BANTIERRA de Sabiñanigo
Sin alquiler: 44,55+6 = 50,55€ Con alquiler de esquí: 70,05+6= 76,05€ Con alquiler de snow: 70,05+6= 76,05€	Nº Cta: ES10 31910375734678169212

ENTREGA DE AUTORIZACIÓN Y RESGUARDO DE PAGO (BASTA SELLAR ESTA HOJA) AL TUTOR/A CORRESPONDIENTE

HASTA EL DÍA 25 de enero (Fuera de esta fecha no será aceptado ningún justificante ni autorización.)



D./Dña.....Padre/Madre/Tutor Legal, quedo enterado de la actividad y normas a cumplir y AUTORIZO a mi hijo/a..... del curso..... a participar en ella.

Sabiñanigo ade.....de 2018

(Firma)

Sello de la entidad bancaria al realizar el pago.

IMPORTANTE Rellenar por detrás

DATOS NECESARIOS PARA PARTICIPAR EN LA SEMANA BLANCA

apellidos	nombre	curso	dd/mm/aaa	Teléfono contacto	DNI
modalidad	nivel	alquiler	Datos alquiler		
Esqui <input type="checkbox"/>	Debutante <input type="checkbox"/>	Sí <input type="checkbox"/>	Pie		
	Iniciado <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Altura		
Snow <input type="checkbox"/>	Avanzado <input type="checkbox"/>		Peso		

PADRES ACOMPAÑANTES

NOMBRE Y APELLIDOS	DÍAS DE DISPONIBILIDAD			
	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Teléfono de contacto:				

(NOTA RECORDATORIA: LA ESTACIÓN INFORMA QUE UNA VEZ INICIADA LA ACTIVIDAD, NO SE HARÁN DEVOLUCIONES DE DINERO A LOS ACCIDENTADOS)

5

AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES/ MADRES O TUTORES LEGALES PARA PARTICIPAR EN LA ACTIVIDAD DENOMINADA CAMPAÑA DE ESQUÍ ESCOLAR CURSO 2017-2018

Don/Dña:
con DNI:

Don/Dña:
con DNI:

En calidad de padre/madre/padres, tutor/tutora/tutores del/la menor:

Nombre y apellidos:
.....

Centro:....., curso:.....

En su nombre y representación AUTORIZO/AUTORIZAMOS:

- a) Su participación en la actividad denominada CAMPAÑA DE ESQUÍ ESCOLAR, curso 2017-2018, organizada conjuntamente por la Comarca Alto Gállego y el AMPA del centro educativo correspondiente, a celebrar durante los días 14,15 y16 de febrero de 2018 en horario aproximado de 9h30 a 17h00.
- b) Delegar su cuidado y vigilancia en los adultos voluntarios que ejercen de acompañantes durante la citada actividad, en las horas del día en que no están bajo la supervisión de los monitores titulados de la Escuela Española de Esquí.

A su vez DECLARO/DECLARAMOS:

- a) Conocer y aceptar los riesgos que conlleva la práctica del esquí, por realizarse al aire libre, en montaña invernal, en un medio natural y cambiante de consecuencias imprevisibles.
- b) Conocer y haber leído los “Consejos de Seguridad” detallados en la página web de la estación Aramón Formigal-Panticosa (<http://www.formigal-panticosa.com/consejos-de-seguridad-formigal-panticosa.html>)
- c) Conocer las características de la actividad (físicas, psicológicas, necesidades de material, lugar de realización, programa diario, etc.)
- d) Conocer la cobertura del seguro de asistencia médica contratado (leer parte posterior)
- e) Conocer y aceptar la relación de adultos voluntarios acompañantes que quedan al cuidado de los menores participantes y sus funciones.

Para todo ello, firmo/firmamos en señal de nuestro consentimiento.

En, a de de 2018

Firmado:

Asistencia sanitaria: Todos los participantes en la Campaña estará cubiertos los días de actividad por el seguro de Asistencia Sanitaria Básica de la estación. La cobertura es: rescate en pistas, atención médica en pistas y traslado al hospital más cercano si lo solicita el médico. Incluye todas las pistas abiertas excepto Snowpark, Boarder Cross y pistas Freeride.