

Fitxa sol·licitud de reserva piscina telescòpica ESTIU per a casals/grups/entitats

Entitat / Escola¹: _____ CIF: _____

Adreça: _____ Municipi: _____

E-mail: _____

Representant de l'entitat: _____ Telèfon Mòbil: _____

Responsable de l'activitat: _____ Telèfon Mòbil: _____

Període de la sol·licitud (29/06 al 31/07). Indicar setmanes que es demana el servei.

1^a 2^a 3^a 4^a 5^a
26/06-30/06 03/07-07/07 10/07-14/07 17/07-21/07 24/07-28/07

Dies preferents

dl dm dx dj dv*

Participació estimada

P3

P4 – P5

1r a 6è

Secundària

Observacions

IMPORTANT: La contractació dels serveis comportarà a la seva vegada l'acceptació del reglament de l'espai.

L'**aforament** així com altres limitacions referents al servei resten subjectes a les mesures sanitàries establertes pel Govern de la Generalitat i el PROCICAT.

L'**autoliquidació** s'emetrà la setmana posterior a la finalització de l'activitat segons la relació validada pel responsable de la Secció d'Esports i el responsable de l'AMPA, Associació o Entitat participant.

Per a la validació total d'entrades, es farà arribar un e-mail a l'adreça de contacte facilitada a la fitxa de sol·licitud amb la relació d'entrades registrades des del CEM Can Roca, en cas de no rebre resposta en els següents 5 dies hàbils, es donarà per acceptada.

¹ Aquestes dades seran les que constaran a l'autoliquidació del servei.