

CURSO DE ESQUÍ EN ANDORRA

ORGANIZA Colegio San Agustín

SALIDA 27 de febrero 13:00h.

REGRESO 3 de marzo 23:30h. (aprox)

ESTACIÓN Grandvalira y Vallnord

HOTEL Jaume I *** (Andorra - La Vella)

La Solana *** (Aninsal)



INCLUYE

Transporte en autobús + subida a pistas.

Hotel en régimen de MP.

Comida caliente en pistas (restaurante).

4 días de forfait (uso de remontes ilimitado).

2 horas de clases diarias con monitores de la Escuela Nacional Andorrana,
resto del día acompañados por monitores de nuestro Club.

Seguro de viaje, accidentes y responsabilidad civil.

Alquiler de material

(esquis + bastones + botas + casco).

Regalo a cada participante en el viaje.

Vehículo de apoyo.

Fiesta final de viaje.

Asistencia monitores de 24 horas.

Precio
550 €
+ 25 €*


* (Opcional
Caldea)

ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES



**“SEMANA BLANCA” CURSO DE ESQUÍ EN
GRANDVALIRA Y VALLNORD
del 27 de febrero al 3 de marzo de 2019.**



Organiza: Colegio San Agustín.

Lugar: Principado de Andorra.

Incluye: Transporte en autobús + subida a pistas.
Hotel en régimen de MP. (Hotel Jaume I 3*) ESO-Bach, (Hotel La Solana 3*) Primaria
Comida caliente en pistas (Restaurante).
4 días de forfait (uso de remontes ilimitados)
2 horas de clases diarias con monitores de la Escuela Nacional
Andorrana, resto del día acompañados por monitores del Club
SKI Carving Madrid.
Seguro de viaje, accidente y responsabilidad civil.
Alquiler de material (esquí + bastones + botas + casco).
Obsequio-recuerdo y diploma a cada participante.
Vehículo de apoyo.
Fiesta de despedida.
Asistencia monitores 24 horas.

Precio: 550€.

caldea 

Opcional: Spa termolúdico, balneario, aguas termales CALDEA

Precio: +25€.

Forma de inscripción:

Rellenar “Ficha Médica” y autorización para la salida al extranjero que adjuntamos. Abonar un importe de **350€** en concepto de reserva de plaza. Lo puedes hacer en efectivo, con cheque o mediante transferencia bancaria a la **CC. ES73 0049 3768 16 2414038127** del Banco Santander a nombre del Colegio San Agustín, indicando el nombre del alumno y la actividad **“SEMANA BLANCA”**. Si optas por esta última, saca copia de transferencia y me haces llegar toda la documentación al despacho de actividades libres, o mediante **e-mail: actividadeslibres@csamadrid.org**. Las inscripciones **se pueden hacer a partir de la publicación de la circular en la plataforma y en la web del colegio, pasándose por el despacho de Actividades Libres en horario de despacho de lunes a jueves (11.00h a 12:00h y de 16:30 a 17:30h), o mediante e-mail. Hasta el día 12 de diciembre**, siempre que haya plazas disponibles. (La reserva no se devuelve salvo causas de fuerza mayor, enfermedad o causas familiares graves).

El resto del viaje (**200€**) se abonará entre los días **8 a 19 de enero**,

Dado que el número de plazas es limitado, se seguirá un riguroso orden de inscripción. (Las plazas son para alumnos desde **3º de Primaria** hasta **1º de Bachillerato**).

Los niños/as que asistan al viaje estarán acompañados en todo momento por P.P. Agustinos y monitores del **Club SKI Carving Madrid**.

REUNIÓN INFORMATIVA:

El **miércoles, 14 de noviembre a las 18:30h** en la Sala de Audiovisuales del primer piso del Colegio, se resolverán todas aquellas dudas que puedan tener

ENCARGADO DE ACTIVIDADES EXTRAESCOLARE

FICHA ALUMNO CURSO ESQUÍ

*Toda la documentación será tratada de forma confidencial y devuelta al finalizar el viaje.

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO	
APELLIDOS:	NOMBRE:
DNI o Pasaporte:	FECHA DE NACIMIENTO:

PERSONAS DE CONTACTO		
APELLIDOS:	NOMBRE:	
PARENTESCO:		
Teléfonos de contacto en caso de necesidad (rellenar por orden de preferencia):		
TELÉFONO	NOMBRE	PARENTESCO
1.-		
2.-		

NIVEL DE ESQUÍ DEL ALUMNO					
INICIAL (nunca a esquiado)					
REGULAR (ha esquiado menos de 10 días) (control cuña)					
MEDIO (ha esquiado más de 10 días) (inicio paralelo)					
ALTO (control paralelo)					
OBSERVACIONES:					
PESO	KG	TALLA	CM	NÚMERO DE PIE	

AUTORIZACIÓN SALIDA AL EXTRANJERO	
<p>YO, D./DÑA....., con DNI....., domicilio en</p> <p>AUTORIZO a mi hijo/a....., menor de edad, de años, con DNI....., a la asistencia al cursos de esquí organizado por el Colegio San Agustín de Madrid que se efectuará los días 27 de febrero al 3 de marzo de 2019 en el PRINCIPADO DE ANDORRA.</p> <p style="text-align: center;">Padre, madre o tutor legal.</p> <p style="text-align: center;">Fdo.:</p>	
FOTOCOPIA DNI o PASAPORTE DE PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL.	
El alumno deberá portar en la actividad Pasaporte o DNI en vigor.	

DATOS MÉDICOS

DOCUMENTOS IMPRESCINDIBLES ADJUNTOS (marcar con una "x")	
FOTOCOPIA INFORMES MÉDICOS:	
FOTOCOPIA TRATAMIENTOS MÉDICOS:	

MEDICACIÓN

Está sometido el alumno a algún tratamiento médico que deba seguir durante la estancia:
Si necesita medicación crónica, adjuntar instrucciones de tratamiento (pautas y dosis), autorización e informe médico. El número de dosis que traiga debe ser suficiente para los días de la estancia, y contemplar posibles extravíos. Como consecuencia de la entrega, se autoriza implícitamente a administrar dicha medicación durante la estancia.

DOSIS POR DÍA

Medicamento	Desayuno	Comida	Merienda	Cena

REACCIONES ALÉRGICAS

Indicar en caso afirmativo a que se tiene alergia y tipo de tratamiento:

ALIMENTO:	SÍNTOMAS:	TRATAMIENTO:
MEDICAMENTO:	SÍNTOMAS:	TRATAMIENTO:
OTROS:	SÍNTOMAS:	TRATAMIENTO:

OTROS CUIDADOS

Requiere atención nocturna especial: insomnio, enuresis, sonambulismo.

Requiere atención especial debido a alguna circunstancia familiar reciente o debido a su carácter:

Sabe nadar: nivel, que soltura tiene.

Otros cuidados que deban conocer los responsables y que no estén recogidos en el formulario:

IMPORTANTE

La falta de respuesta a algunos de estos apartados dará a entender que no existen problemas de salud. Al cumplimentar la ficha sanitaria, manifiesta que los datos expuestos son ciertos, no ocultando ningún dato que pueda ser relevante para la salud del alumno o del resto de participantes, para el buen desarrollo de la actividad. No se admitirán fichas sanitarias que no estén firmadas de forma original.

DECLARO/AUTORIZO

DECLARO, que todos los datos de esta ficha son ciertos, no existiendo ninguna incompatibilidad impedimento para la realización de las actividades propuestas, ni para el normal desarrollo de la vida cotidiana de la actividad.

AUTORIZO a la administración de la medicación indicada, así como el desplazamiento a centros sanitarios en caso de ser necesario, y que, en caso de urgencia, el coordinador y responsable de la actividad tome las decisiones oportunas, con conocimiento y prescripción médica, si ha sido imposible mi localización.

Padre, madre o tutor legal.

FECHA:

Fdo.: