

AUTORITZACIÓ I FORMA DE PAGAMENT DEL TALLER DE SUPER CHEFS

En/Na _____ amb

DNI _____ i com a tutor/pare/mare de

_____ del curs _____ l'autoritzo a:

Participar en l'activitat de **SUPER CHEFS WORKSHOP – TALLER DE CUINA** organitzada per l'Escola **Helen Doron English Esparreguera** i l'**AFA** el **divendres, 7 de juny de 2018** de 13.30 a 15:00h.

Si us plau, **indiqueu si el nen/a té algun tipus de intolerància o al·lèrgia alimentària:**

- No
- Sí. Descripció: _____

El pagament de l'activitat, 8€/nen o 5€/socis de l'AFA s'hauria de fer en efectiu, i ficar-ho juntament amb l'autorització dins un sobre a la bústia de l'AFA. Per als alumnes de Helen Doron English Esparreguera es farà de la forma habitual, a través del banc.

Signatura i data:



HELEN DORON ENGLISH - LC Esparreguera – c/ Barcelona nº 53-63 baixos 08292

TEL: 931 414 897 / baixlobregat@helendoron.com/ www.helendoron.es