

Inscripció GRUPS DE GESTIÓ EMOCIONAL – CURS 2023/2024 – Centre violeta

Programa	GRUPS DE GESTIÓ EMOCIONAL
-----------------	---------------------------

DADES DEL MENOR

Nom			
Cognoms			
Data de naixement		Edat	
Centre escolar		Curs	

DADES FAMILIARS

Domicili familiar			
Nom i cognoms progenitor 1			
Telèfon		email	
Nom i cognoms progenitor 2			
Telèfon		email	

Calendari previst 2023-2024

CALENDARI 2023-2024	
GGE PETITS	GGE MITJANS
<i>1ª part</i>	
2, 6 i 30 d'octubre	9 i 23 d'octubre
13 i 27 de novembre	6 i 20 de novembre
18 de desembre	11 de desembre
<i>2ª part</i>	
15 i 29 de gener	8 i 22 de gener
12 i 26 de febrer	5 i 19 de febrer
11 de març	4 i 18 de març
<i>3ª part</i>	
8 i 22 d'abril	15 i 29 d'abril
6 i 20 de març	13 i 27 de març
3 i 17 de juny	10 de juny

Amb la signatura d'aquest document manifesto que **he estat informat/da** sobre les característiques del taller de gestió emocional organitzat per la **Regidoria d'Igualtat de l'Ajuntament de Cubelles (programa ABRİK)** que consistirà en el desenvolupament d'activitats en format grupal que ajudaran a les nenes i nens participants a millorar les seves habilitats per a la convivència, l'autoregulació i la millora de l'autoestima i **consenteixo en la participació del meu fill/filla**.

Per altra banda, havent sol·licitat la participació als grups de gestió emocional realitzats per la Regidoria d'Igualtat de l'Ajuntament de Cubelles, declaro RESPONSABLEMENT que **em comprometo a que la meva filla/fill assisteixi a totes les sessions** sinó es per causa de força major o malaltia justificables, tenint en compte que la meua plaça està subvencionada per aquesta regidoria davant d'altres sol·licituds que no han estat acceptades. Que l'incompliment d'aquest compromís d'assistència podria (a excepció de casos justificats) que no s'acceptés la meua admissió en altres activitats promogudes per aquesta Regidoria.

Nom i cognoms:

Signatura:

DNI:

Cubelles, a de de

____ **Autoritzo** a que el meu fill/filla pugui sortir en les fotografies realitzades en el Grup de Gestió Emocional, i les mateixes podran ser compartides a la pàgina web i/o xarxes socials de l'Ajuntament de Cubelles

____ **Autoritzo** a que el meu fill/a pugui marxar del grup de Gestió Emocional amb un altre acompanyant (avi, àvia, tiet, tieta, etc.)
.....

____ **Autoritzo** a que el meu fill/a pugui menjar galetes o altres aliments en el descans o en algun dia de celebració. Exposo, en el cas de tenir, les diferents intoleràncies i/o al·lèrgies a tenir en compte:
.....