



(ANNEX 5) - SEGUIMENT DE L'ACTIVITAT REALITZADA

**Activitats realitzades, persones beneficiàries, durada de l'activitat, seguiment, imports abonats per les persones beneficiàries.**

<b>TÍTOL DE L'ACTIVITAT:</b>		<b>DURADA ACTIVITAT:</b> Data d'inici: Data de fi:	
Nom de la/del menor			
Ha realitzat el pagament de quotes? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Import:	
Ha assistit amb regularitat? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Període/temporada:	

<b>TÍTOL DE L'ACTIVITAT:</b>		<b>DURADA ACTIVITAT:</b> Data d'inici: Data de fi:	
Nom de la/del menor			
Ha realitzat el pagament de quotes? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Import:	
Ha assistit amb regularitat? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Període/temporada:	

<b>TÍTOL DE L'ACTIVITAT:</b>		<b>DURADA ACTIVITAT:</b> Data d'inici: Data de fi:	
Nom de la/del menor			
Ha realitzat el pagament de quotes? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Import:	
Ha assistit amb regularitat? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Període/temporada:	

En/na \_\_\_\_\_, amb DNI/NIE \_\_\_\_\_, que actuo en representació de \_\_\_\_\_, DECLARO QUE LA INFORMACIÓ APORTADA EN AQUEST DOCUMENT ÉS CERTA i per això signo el present document a data,

ENTITAT/EMPRESA:
  Data i segell de l'entitat/empresa.