

INSCRIPCIÓN COMO ALUMNO FIJO EN EL SERVICIO “Los primeros del Cole”, 2018/19

D./Dña. con DNI parent/madre o tutor/a legal de los alumnos/as:

Nº	Apellidos y nombre	Nivel
1		
2		
3		

Tfnos. de contacto: móvil: Fijo:

Solicito que mi/mis hijos utilicen el Servicio “Los Primeros del Cole”, durante el curso 2018/19 en la siguiente modalidad:

Marcar (x) en la modalidad	Horario	Cuota/mes
1 Diario con desayuno	De 7 a 9 h.	62 €
2 Diario con desayuno	De 7:30 a 9 h.	52 €
3 Diario sin desayuno	De 8 a 9 h.	38 €
4 Diario sin desayuno	De 8:30 a 9 h.	24 €

Declaración de situación del participante:

Concepto	Si	No	Observaciones
Alergias a medicamentos			
Alergias a alimentos			
Otro tipo de alergias			
Otros datos médicos relevantes			

CONDICIONES:

*Las cuotas se abonarán por domiciliación, correspondiendo dicha cuota al mes en curso.

*En caso de baja se comunicará por escrito antes del día 25 del mes previo a la baja.

*La devolución del recibo del banco de 2 o más cuotas, causará baja automáticamente. Los gastos debidos a devoluciones de recibos corren por cuenta del usuario.

*La no asistencia al servicio no implica devolución de la cuota cobrada.

* El servicio Los Primeros del Cole, se presta exclusivamente durante el periodo escolar.

*Está prohibido traer cualquier alimento. El horario máximo de entrada se establece hasta las 8:45 h, siendo la hora tope para poder desayunar en el cole las 7:50.

* El uso eventual del servicio se abonará por días, siendo 4 € por día los servicios con desayuno y 3 € por día los servicios sin desayuno.

* En los casos de custodias compartidas se estudiará cada caso particular.

*La inscripción supone el conocimiento y aceptación de las condiciones generales de las actividades.

Yo, _____, con DNI _____, parent/madre/tutor del niño arriba indicado **autorizo** a mi hijo/a o tutelado/a a realizar esta actividad, declarando que es apto para el desarrollo de la misma, eximiendo de toda responsabilidad a los organizadores/monitores de la omisión u ocultamiento de todo aquello que deberían tener conocimiento y **declaro, bajo mi responsabilidad**, que los datos que obran en este cuestionario son ciertos.

Leídas las normas, doy mi conformidad y firmo en..... a..... de..... de 2018

Firma:

ENTIDAD	SUCURSAL	DC	Nº DE CUENTA

Aporto fotocopia cartilla del banco, autorizo el cobro y firmo en Miraflores de la Sierra, a de de 2018.

Firma:

Plazos de inscripción: del 10 al 28 de septiembre de 2018 de 12 a 14 h. de lunes a viernes en el Ayuntamiento, planta 1^a, escalera izda. (Educación/Cultura).