

# INSCRIPCIÓN ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES CEIPS VICENTE ALEIXANDRE 2017 / 2018

## ALUMNOS DE INFANTIL - PRIMARIA - SECUNDARIA

Rodear las actividades seleccionados:

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
16 a 17h	MATEMÁTICAS LÚDICAS	DANZA	TALLER DE ARTE	TEATRO CREATIVO	MULTIDEPORTE
17 a 18h	DISEÑA TU ROPA	YOGA	MULTIDEPORTE	TEATRO CREATIVO	EDU-CRAFT/MURALES

Niño/a que realiza la actividad:

Nombre y apellidos			
Fecha de nacimiento		CURSO	
e-mail			
Teléfonos de Contacto			
Domicilio			

Declaración de situación del participante:

Concepto	Si	No	Observaciones
Alergias (medicamentos, alimentos, otras...)			
¿Puede realizar este esfuerzo físico?			
Otros datos médicos relevantes			
Información para el monitor			

Datos para la domiciliación bancaria:

TITULAR DE LA CUENTA:.....DNI.....

Nº CUENTA: .....  
IBAN ENTIDAD SUCURSAL DC CUENTA

Firma del titular de la cuenta bancaria (AUTORIZO):

### CONDICIONES:

- \*Las cuotas se abonarán por domiciliación bancaria a lo largo del mes, 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 a clase durante un mes sin previo aviso, supondrá la baja automática del curso sin derecho a devolución de la cuota de ese mes.
- \*Todas las actividades extraescolares están sujetas a mínimos de participantes. En caso de superar el número máximo se creará una lista de espera.
- \*El material específico que tengan que aportar los participantes para los talleres, será notificado con antelación suficiente.
- \* La duración de las actividades será de octubre 2017 a mayo 2017, ambos completos e incluidos, exceptuando días festivos o no lectivos, todas las actividades extraescolares se rigen por el calendario escolar.
- \*La inscripción supone el conocimiento y aceptación de las condiciones generales de las actividades.

Yo, \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_, padre/madre/tutor del niño arriba indicado autorizo a mi hijo/a o tutelado/a a realizar la actividad arriba indicada, declarando que es apto para el desarrollo de la misma, eximiendo de toda responsabilidad a los organizadores y 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 20...

Fdo: D. /Dña.:

MÁS INFORMACIÓN SOBRE LOS TALLERES E INSCRIPCIONES EN:

Ayuntamiento de Miraflores de la Sierra, 1ª planta, 91 844 91 41 EXT. 3

[juventud@mirafloresdelasierra.es](mailto:juventud@mirafloresdelasierra.es)

