

ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES

INFANTIL – PRIMARIA – SECUNDARIA CURSO 2021/2022 PARA ALUMNAS Y ALUMNOS DE CUALQUIER CENTRO EDUCATIVO

Rodear las actividades seleccionadas:

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	HORARIO
INICIACIÓN AL ATLETISMO I	LITERATURA CREATIVA I	MINI ZUMBA I	TALLER DE TEATRO I	AULA NATURALEZA	16 a 17
INICIACIÓN AL ATLETISMO II	LITERATURA CREATIVA II	MINI ZUMBA II	TALLER DE TEATRO II	AULA NATURALEZA	17 a 18

Niño/a que realiza la actividad:

Nombre y apellidos		
Fecha de nacimiento	CURSO	
e-mail		
Teléfonos de Contacto		
Domicilio		
SE QUEDA A COMEDOR	SI	NO

Declaración de situación del participante:

Concepto	Sí	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 cuota mensual será la misma cada mes lectivo independientemente de los periodos vacacionales o de descanso.
- *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 2021

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

DECLARACIÓN RESPONSABLE debido a la situación sanitaria COVID-19

D/D^a _____, con
DNI _____ y domicilio _____,
de la localidad _____, como padre/madre/ tutor legal
del alumno/a _____,
matriculado/a en el centro educativo _____,
y en la actividad extraescolar de _____.

DECLARA responsablemente que su hijo/a no asistirá de manera presencial a las actividades extraescolares en caso de:

- Presentar fiebre o síntomas de sospecha de COVID-19. (Dolor de garganta, escalofríos, dolor muscular, dolor de cabeza, pérdida del sentido del gusto y olfato, goteo nasal, náuseas o vómitos, diarrea...)
- Estar diagnosticado como caso confirmado de la enfermedad.
- Estar en periodo de aislamiento requerido por la autoridad sanitaria o en periodo de cuarentena domiciliaria por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas, caso sospechoso o diagnosticada de COVID-19, debiendo comprometerse a permanecer en aislamiento o cuarentena domiciliaria hasta el alta del estado de aislamiento y cuarentena, así como hasta tres días después de la desaparición de los síntomas en caso de haber padecido la enfermedad.

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 2021

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

NOTA PARA LOS PADRES DE ALUMNOS DE EXTRAESCOLARES

Nos permitimos recordarles que el horario de recogida de alumnos en las actividades extraescolares a las 17hrs o 18hrs respectivamente, y que dicha recogida de alumnos es responsabilidad de las familias.

En casos excepcionales podrán ser recogidos por otra persona autorizada por ustedes, para lo cual deben cumplimentar y firmar la siguiente autorización y entregarla, lo antes posible, a las maestras de sus hijos en las actividades extraescolares, adjuntando siempre fotocopia del DNI de los padres o tutores.

Esperando su inestimable colaboración, reciban un cordial saludo.

NOMBRE DEL ALUMNO/A: _____

ACTIVIDAD EXTRAESCOLAR A LA QUE ASISTE: _____

PERSONAS AUTORIZADAS

D/D^a _____, con DNI
_____. Parentesco: _____.

D/D^a _____, con DNI
_____. Parentesco: _____.

D/D^a _____, con DNI
_____. Parentesco: _____.

D/D^a _____, con DNI
_____. Parentesco: _____.

D/D^a _____, con DNI
_____. Parentesco: _____.

Miraflores de la Sierra, _____ de _____ de 20__.

Fdo.: