



Hoja de inscripción

Datos de participante

Nombre y apellidos:		
Fecha de nacimiento:	Curso:	Socio del ampa: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Observaciones acerca de enfermedades, medicación, alergias y otros:		
¿Requiere personal monitor de NEE? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		¿Sabe nadar? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Datos de, padre, madre o representante legal

Nombre y apellidos padre/tutor:	
Nombre y apellidos madre/tutora:	
Teléfono contacto 1:	Teléfono de contacto 2:
Email:	

Asistencia a las colonias

Marque con una X las semanas y servicios que en los que desea inscribirse.

		Colonias (09:30-13:30)	Custodia matinal* (08:15-09:30)	Servicio de comedor* (13:30-15:00)
Semana 1	24 junio- 28 junio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semana 2	1-5 de julio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semana 3	8-12 de julio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Para los servicios de custodia matinal y comedor será necesario contar con al menos 15 inscripciones. En caso de no llegar al número mínimo de asistentes para el servicio de custodia matinal y comedor se devolverá el importe íntegro de la inscripción si así se solicita



Autorización familiar

Yo, _____ con DNI número _____, AUTORIZO, bajo mi responsabilidad a que mi hijo/a _____ participe en las colonias urbanas organizadas por el AMPA de la Ikastola Abendaño, durante el verano 2019.

También doy mi consentimiento para que, en caso de urgencia, mi hijo/a sea debidamente atendido por los responsables de la colonia y por servicios médicos. Asimismo, autorizo a que la imagen de mi hijo/a pueda aparecer en las fotografías para el blog privado de las colonias y a que puedan ser utilizadas por el AMPA en las presentaciones educativas sobre este servicio, así como el uso del número de teléfono, móvil ó mail para recibir información de los Rincones de Juego.

Por último, doy mi consentimiento para que mi hijo/a salga a las excursiones programadas en las colonias. En caso de no querer acudir a dichas excursiones el niño/a no deberá acudir a los Rincones de Juego dicho día.

O en caso contrario marque las opciones que considere oportunas

NO doy mi consentimiento para que, en caso de urgencia, mi hijo/a sea debidamente atendido por los responsables de la colonia y por servicios médicos.

NO autorizo a que la imagen de mi hijo/a pueda aparecer en las fotografías para el blog privado de las colonias y a que puedan ser utilizadas por el AMPA en las presentaciones educativas sobre este servicio

NO doy mi consentimiento para el uso del número de teléfono, móvil ó mail para recibir información de los Rincones de Juego.

NO doy mi consentimiento para que mi hijo/a salga a las excursiones programadas en las colonias

Acepto las condiciones de esta inscripción.

(Firma del padre, madre o tutor/a)

LEY DE PROTECCION DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL:

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter personal, la persona usuaria queda informada de que estos datos serán incorporados a los ficheros gestionados por el AMPA. Asimismo, se le informa del tratamiento automatizado al que van a ser sometidos todos sus datos con la única finalidad de poder gestionar las colonias de verano. La persona usuaria podrá ejercer en cualquier momento los derechos de acceso, rectificación, oposición o cancelación de sus datos mediante el envío de un email a la dirección de correo electrónico abendanogurasoak@hotmail.com

