



NO CUMPLIMENTAR
EXCMO. AYTO. DE CIUDAD REAL CONCEJALÍA DE EDUCACIÓN
ENTRADA Nº _____
FECHA _____

VERANO MUNICIPAL 2019 - MATRÍCULA

Programas Municipales Educativos y de Ocio para la Colaboración con la Conciliación familiar, laboral y personal de la familia durante el Verano

DATOS DEL ALUMNO/A	
CURSO REALIZADO: _____	Nº HERMANOS MATRICULADOS/CURSO: _____
NOMBRE Y APELLIDOS: _____	
FECHA DE NACIMIENTO: _____	
DIRECCIÓN: _____	
TELÉFONO FIJO: _____ MÓVIL 1: _____ MÓVIL 2: _____	
NOMBRE DE LA MADRE: _____ NOMBRE DEL PADRE: _____	
COLEGIO EN EL QUE ESTUDIA: _____	
PADECE ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD (SI/NO): _____ RECIBE TRATAMIENTO MÉDICO/ALERGIAS (SI/NO): _____	
LIMITACIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA Y/O DEPORTIVA (SI/NO): _____	
En caso afirmativo o de comunicación de otros datos de interés, comunicarlo documentalmente al formalizar la matrícula.	
PLAZA PARA ALUMNO CON NECESIDADES EDUCATIVAS ASOCIADAS A DISTINTAS DISCAPACIDADES (SI/NO): _____	
ESCUELA MUNICIPAL DE VERANO 2019 PARQUE DE GASSET	
PARQUE DE GASSET	
Semana 24-28 de Junio. Precio 30€ _____	
TOTAL A PAGAR €	

AULA MUNICIPAL DE VERANO 2019 PARQUE DE GASSET			
MARCAR 1ª JORNADA O 2ª JORNADA			
FECHA	1ª JORNADA (09:00H.-11:30H.)	2ª JORNADA (11:30H.-14:00H.)	€
Semana 24 -28 de Junio. Precio 25€			
TOTAL A PAGAR			

DOCUMENTACIÓN GENERAL A ENTREGAR

FOTOCOPIA DE LA TARJETA SANITARIA DEL ALUMNO/A

RECIBO DEL PAGO

EN CASO DE URGENCIA

Durante el transcurso de la actividad, avisar a: _____
 Parentesco: _____ Domicilio: _____
 Teléfonos de contacto: _____

AUTORIZACIÓN PARA LA RECOGIDA DE NIÑOS/AS

Don/ña _____ con DNI _____,

AUTORIZO a la siguiente persona a recoger a mi hijo/a:

Nombre: _____ Parentesco: _____

Nombre: _____ Parentesco: _____

Autorizo a mi hijo/a para que regrese solo a casa (SI/NO): _____

Personas **NO AUTORIZADAS**:

Nombre: _____ Parentesco: _____

Nombre: _____ Parentesco: _____

AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE:

D/Dña _____ con DNI _____, como Padre/Madre o Tutor del Alumno/a _____, AUTORIZO a la CONCEJALIA DE EDUCACIÓN Y UNIVERSIDAD del EXCELENTÍSIMO AYUNTAMIENTO de Ciudad Real a un **uso pedagógico** durante el desarrollo de la actividad de verano 2018 de:

FOTOGRAFÍA y VIDEO (SI/NO): _____

SALIDAS O EXCURSIONES (SI/NO): _____

AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE:

AUTORIZO a la Concejalía de Educación y Universidad del Excmo. Ayuntamiento de Ciudad Real para que mi hijo/a sea fotografiado o grabado para su publicación en los MEDIOS DE COMUNICACIÓN.

SI _____ NO _____

FIRMA : PADRE/MADRE/TUTOR/A

Sus datos de carácter personal se incluirán en una actividad de tratamiento de la que es responsable el EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CIUDAD REAL, cuya finalidad es la gestión de las escuelas de verano municipales. Legitimidad basada en el consentimiento para el tratamiento y comunicación de los datos del menor con la firma y entrega de la solicitud por parte del padre/madre y/o tutor legal. Se podrán comunicar sus datos a terceros con la finalidad de la organización y gestión de actividades. Sus datos personales se mantendrán el tiempo necesario para cumplir con las obligaciones legales. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición a su tratamiento, así como a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos, cuando procedan, ante el EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CIUDAD REAL, Plaza Mayor 1, 13001, Ciudad Real o en la dirección de correo electrónico dpd@ayto-ciudadreal.es (Delegado de Protección de Datos). Más información en la política de privacidad de la página web www.ciudadreal.es.

Ciudad Real, a _____ de _____ de 2019

Firma del padre

Firma madre

D.N.I.: _____

D.N.I.: _____

(Es imprescindible la firma de ambos)