



La Concejalía de Cultura del Excmo. Ayuntamiento de Ciudad Real pretende llevar a cabo, durante el mes de julio de 2016, el *VIº Curso Artístico Infantil López-Villaseñor* que comprenderá los siguientes objetivos:

- Aprender mediante la imaginación, la exploración y la inventiva.
- Estimular la creatividad personal, así como el desarrollo perceptivo y cognitivo.
- Generar el respeto por los compañeros y potenciar las capacidades sociales.
- Aprender el buen uso de los materiales artísticos y su correcta aplicación.
- Crear un espacio lúdico-didáctico, fomentando el disfrute artístico.
- Coger habilidad con las técnicas pictóricas y ponerlas en práctica.

### **GRUPOS Y CARACTERISTICAS DEL CURSO**

- **Primer Ciclo de Educación Primaria:** martes y jueves de 12:00 a 13:30 horas
- **Segundo Ciclo de Educación Primaria:** martes y jueves de 10:00 a 11:30 horas
- **Tercer Ciclo de Educación Primaria:** miércoles y viernes de 12:00 a 13:30 horas
- **Eso:** miércoles y viernes de 10:00 a 11:30 horas

- **Fechas:** 4 al 29 de Julio

- **Nº de Alumnos:** 80, divididos en 4 grupos de 20 alumnos.

- **Lugar de celebración:** Museo Municipal López-Villaseñor, en salas preparadas a tal fin.

- **Tasas de inscripción:**

Se establece una cuota de inscripción de **50,00 euros por alumno**, cuyo pago se hará efectivo mediante **transferencia bancaria en BBVA, a la Cuenta Nº: 0182-0390-51-0206299372** del Excmo. Ayuntamiento de Ciudad Real, indicando para el Curso Artístico Infantil López-Villaseñor.

- **La fecha límite de inscripción** es el 10 de Junio de 2016

- **El número de plazas es limitado** por lo que la selección se hará por riguroso orden de inscripción y siempre de acuerdo con los criterios que marquen el Director y el Profesor del citado curso.

- La inscripción se considerará realizada una vez se haya hecho llegar al Museo Municipal la siguiente **documentación:**

- Foto en color del niño/a
- Volante empadronamiento de la unidad familiar
- Fotocopia tarjeta sanitaria del niño/a
- Fotocopia DNI del padre y madre/tutor
- Fotocopia Libro de Familia o DNI del niño/a
- Solicitud (Anexo I). El impreso se facilitará en las dependencias del Museo Municipal.
- **Justificante de ingreso de la tasa de inscripción.** (Se establece una cuota de inscripción de 50,00 euros por alumno, cuyo pago se hará efectivo mediante transferencia bancaria en BBVA, Cuenta nº: 0182-0390-51-0206299372 del Excmo. Ayuntamiento de Ciudad Real, indicando para el Curso Artístico Infantil López-Villaseñor.

**DIPLOMA.** Al finalizar el Curso se expedirá un diploma, que avale la realización del mismo. Este diploma se obtendrá por el máximo aprovechamiento del curso, que se evaluará por asistencia a las clases (dos tercios del total de clases impartidas).

Igualmente, se realizará una exposición de los mejores trabajos realizados por los alumnos/as participantes.

**ADVERTENCIA.** Por las características del curso se advierte que se utilizarán acuarelas y acrílicos que pueden ser perjudiciales para aquellos alumnos que padezcan alergias.

**Nota importante:** - Los participantes en el proceso selectivo del Curso Artístico Infantil López-Villaseñor se someterán a las condiciones establecidas en la Convocatoria, quedando facultados los responsables de la organización del Curso, para resolver cualquier incidencia que pudiera suscitarse, siendo la misma inapelable.

Esperando que este nuevo curso sea de su total agrado, aprovecho la ocasión para testimoniarle mi más sincera consideración.

Atentamente,

Fdo.: José Luis Herrera Jiménez.  
Concejal Delegado de Cultura

Fdo.: José Luis Herrera Jiménez.



## ANEXO I



### VI CURSO ARTÍSTICO INFANTIL LÓPEZ-VILLASEÑOR

#### DATOS DEL ALUMNO/A

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ C. P. \_\_\_\_\_

TÉLFONOS: FIJO \_\_\_\_\_ MÓVIL 1 \_\_\_\_\_ MÓVIL 2 \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA MADRE \_\_\_\_\_ NOMBRE DEL PADRE \_\_\_\_\_

COLEGIO EN EL QUE ESTUDIA \_\_\_\_\_ CURSO REALIZADO \_\_\_\_\_

PADECE ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD (SÍ/NO) \_\_\_\_\_

RECIBE TRATAMIENTO MÉDICO O ALERGIAS (SÍ/NO) \_\_\_\_\_

LIMITACIÓN EN REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA (SÍ/NO) \_\_\_\_\_

*En caso afirmativo o de comunicación de otros datos de interés, comunicarlo documentalmente al formalizar la matrícula.*

#### CURSO ARTÍSTICO INFANTIL SOLICITADO

- Primer Ciclo de Educación Primaria:** Martes y jueves de 12:00 a 13:30 horas: \_\_\_\_\_
- Segundo Ciclo de Educación Primaria:** Martes y jueves de 10:00 a 11:30 horas: \_\_\_\_\_
- Tercer Ciclo de Educación Primaria:** Miércoles y viernes de 12:00 a 13:30 horas: \_\_\_\_\_
- Eso:** Miércoles y viernes de 10:00 a 11:30 horas: \_\_\_\_\_

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, por el que se regula el derecho de información en la recogida de los datos, se informa que los datos de carácter personal facilitados en este documento de matrícula, se incluirán en un fichero, inscrito en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos, con la finalidad de gestionar las actividades educativas del **EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CIUDAD REAL**, teniendo previsto cederlos a la posible empresa (cuyo nombre y datos de contacto se pueden facilitar en esta Concejalía) que desarrolle las actividades educativas en las que participe la persona matriculada. El alumno o, en caso de ser menor de 14 años, su padre, madre o tutor, con la firma de este documento, consiente expresamente el tratamiento y la cesión de sus datos relativos a la salud.

Ud. tiene el derecho a acceder a sus datos personales, rectificarlos o, en su caso, cancelarlos, dirigiéndose al **Excmo. Ayuntamiento de Ciudad Real** como responsable del fichero, con domicilio en Plaza Mayor 1, 13001, Ciudad Real.

Ciudad Real, a

de

de 2016

Firma del padre

Firma madre

Firma tutor legal

### EN CASO DE URGENCIA

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

### AUTORIZACIÓN PARA LA RECOGIDA DE NIÑOS/AS

D/D<sup>a</sup>: \_\_\_\_\_ con D.N.I.: \_\_\_\_\_  
Autorizo a las siguientes personas a recoger a mi hijo/a:  
Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_  
Autorizo a que mi hijo/a regrese solo a casa: SI  NO   
**Personas no autorizadas:**  
Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

### AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE FOTOGRAFÍAS

D/Dña: \_\_\_\_\_ con DNI: \_\_\_\_\_ como  
padre/madre o tutor del alumno/a \_\_\_\_\_, autorizo a la  
Concejalía de Cultura del Excmo. Ayuntamiento de Ciudad Real a un **uso pedagógico** de las imágenes  
realizadas durante el desarrollo del Curso Artístico Infantil López-Villaseñor en:

- La página Web del Excmo. Ayuntamiento de Ciudad Real.
- Fotografías para revistas o publicaciones de ámbito educativo.
- Fotografías para notas de prensa.

En Ciudad Real a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016

Firma del Padre:

Firma de la madre:

Firma tutor legal:

### DOCUMENTACIÓN QUE DEBERÁ ACOMPAÑAR A ESTA SOLICITUD:

- Foto en color del niño/a
- Volante empadronamiento de la unidad familiar
- Fotocopia tarjeta sanitaria del niño/a
- Fotocopia DNI del padre y madre/tutor
- Fotocopia Libro de Familia o DNI del niño/a
- Justificante de ingreso de la tasa de inscripción. (Se establece una cuota de inscripción de 50,00 euros por alumno, cuyo pago se hará efectivo mediante transferencia bancaria en BBVA, Cuenta nº: 0182-0390-51-0206299372 del Excmo. Ayuntamiento de Ciudad Real, indicando para el Curso Artístico Infantil López-Villaseñor.