

VERANO MUNICIPAL - 2023

Concejalía de Educación

ESCUELA MUNICIPAL DE VERANO - DON QUIJOTE

FECHA: 03 de julio - 25 de agosto, 2023

LUGAR: CEIP Don Quijote

HORARIO ESCUELA: 08:30 h. - 14:00 h.

NO HABRÁ ACTIVIDAD DEL 14 AL 22 DE AGOSTO

COMEDOR: SI

MATRÍCULA Y PAGO DEBERÁ CONCERTARSE CON LA EMPRESA DE COMEDOR EN EL TELÉFONO: 637492679

PLAZAS: 160 por semana

EDADES: EI - EP (matriculadas/os en 2022-2023)

PRECIO SEMANAL: 35 €

PRECIO DÍA: 10 €

INSCRIPCIONES

FECHA: 01 - 19 DE JUNIO

(Las matrículas posteriores a esta fecha serán admitidas en función de las vacantes y deberán registrarse en la Concejalía de Educación: C/ Juan Ramón Jiménez, 4, 1ª Planta)

LAS SOLICITUDES se cumplimentarán en el **modelo oficial** para Escuelas/Aulas de Verano.

Se **presentarán** a través del Registro General Municipal, bien de manera presencial, o a través de la sede electrónica <https://www.ciudadreal.es/sede-electronica.html>

EL INGRESO se realizará en la cuenta: **GLOBALCAJA ES75 3190 2082 2923 5743 7025.**

HACIENDO CONSTAR "QUIJOTE" Y EL NOMBRE DEL NIÑO O DE LA NIÑA

Las matrículas se realizarán por **semanas completas**. No se admitirán días sueltos, salvo en la última semana de agosto.

INFORMACIÓN

TELEFÓNICA: 666 62 62 48 / 926 21 10 44, EXT. 876 / 887

PRESENCIAL: Concejalía de Educación (C/ Juan Ramón Jiménez, 4, 1ª Planta)

OBSERVACIONES

1.- Una vez admitida la inscripción, y confirmada la plaza en la actividad solicitada, se deberá realizar el ingreso en la cuenta bancaria correspondiente y entregar el resguardo del ingreso, **antes del 12 de junio de 2023**, en:

- Personándose en: Concejalía de Educación (C/ Juan Ramón Jiménez, 4, 1ª planta)
- O enviándolo al correo: complementarias@educacion.ayto-ciudadreal.es

2.- CONFIRMADA LA PLAZA A LA FAMILIA, **NO HABRÁ DEVOLUCIÓN** DE MATRÍCULAS POR NINGÚN CONCEPTO.

SOLICITUD

FECHA: _____

Nº SOLICITUD: _____

VERANO MUNICIPAL, 2023
ESCUELA MUNICIPAL DE VERANO "Don Quijote"

DATOS DEL ALUMNO/A

CURSO REALIZADO: _____

Nº HERMANOS MATRICULADOS EN LA ESCUELA: _____

NOMBRE Y APELLIDOS: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO FIJO: _____ MÓVIL 1: _____ MÓVIL 2: _____

NOMBRE DE LA MADRE: _____ NOMBRE DEL PADRE: _____

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): _____

SEMANAS SOLICITADAS

_____ 1ª Semana 03 – 07 de julio.	Precio 35€	_____
_____ 2ª Semana 10 - 14 de julio.	Precio 35€	_____
_____ 3ª Semana 17 - 21 de julio.	Precio 35€	_____
_____ 4ª Semana 24 – 28 de julio.	Precio 35€	_____
_____ 5ª Semana 31 julio – 04 de agosto.	Precio 35€	_____
_____ 6ª Semana 07 – 11 de agosto.	Precio 35€	_____
_____ 23 de agosto.	Precio 10€	_____
_____ 24 de agosto.	Precio 10€	_____
_____ 25 de agosto.	Precio 10€	_____

TOTAL: _____

EL INGRESO se realizará en la cuenta: **GLOBALCAJA ES75 3190 2082 2923 5743 7025.**
HACIENDO CONSTAR "QUIJOTE" Y EL NOMBRE DEL NIÑO O DE LA NIÑA

Las matrículas se realizarán por semanas completas.
No se admitirán días sueltos, salvo en la última semana de agosto.

DATOS COMEDOR

¿SOLICITARÁ COMEDOR? (MARQUE UNA X EN CASO AFIRMATIVO)
(MATRÍCULA Y PAGO DEBERÁ CONCERTARSE CON LA EMPRESA DE COMEDOR EN EL TELÉFONO: 637492679)

AULA MATINAL		COMEDOR	
--------------	--	---------	--

- En el caso de solicitar comedor: ¿Ha tenido beca de comedor durante el curso 2022-23? _____
- Si es afirmativo: BECA DEL AYUNTAMIENTO _____ O BECA DE CASTILLA LA MANCHA _____

Aula matinal: Existirá este servicio si se demandara por un número mínimo de solicitantes por semana. (10 solicitantes)

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 2023 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 _____

