

VERANO MUNICIPAL - 2023

Concejalía de Educación

ESCUELA MUNICIPAL DE VERANO - PARQUE DE GASSET

FECHA: 26 - 30 de junio, 2023
LUGAR: PARQUE DE GASSET

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

COMEDOR: NO

PLAZAS: 100

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

PRECIO TOTAL: 35 €

INSCRIPCIONES

FECHA: 01 - 09 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 "GASSET" Y EL NOMBRE DEL NIÑO O DE LA NIÑA

La matrícula se realizará por la semana completa. No se admitirán días sueltos.

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 09 de junio de 2023:**

- 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.

FECHA: _____

Nº SOLICITUD: _____

VERANO MUNICIPAL, 2023
ESCUELA MUNICIPAL DE VERANO "Parque de Gasset"
SEMANA: 26 - 30 DE JUNIO

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 26 – 30 de junio.

Precio 35€ _____

TOTAL: _____

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

La matrícula se realizará por la semana completa. No se admitirán días sueltos.

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 _____

FIRMA : PADRE/MADRE/TUTOR/A

Los datos personales, identificativos y de contacto, aportados mediante esta comunicación se entienden facilitados voluntariamente, y serán incorporados a un fichero cuya finalidad es la de mantener con Vd. relaciones dentro del ámbito de las competencias legalmente atribuidas a esta Administración Pública. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el Responsable del Fichero, la Entidad Local arriba indicada, a través de su sede física o electrónica, o dirigiéndose a su Delegado de Protección de Datos, siempre acreditando conforme a Derecho su identidad en la comunicación.

Ciudad Real, a _____ de _____ de 2023

FIRMA DEL PADRE

FIRMA MADRE

(Es imprescindible la firma de ambos)