

VERANO MUNICIPAL - 2023

Concejaliá de Educación

ESCUELA MUNICIPAL DE VERANO SANTO TOMÁS DE VILLANUEVA

FECHA: 03 de julio – 25 de agosto, 2023

LUGAR: CEIP Santo Tomás de Villanueva

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: 130 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, 1^a 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: **EUROCAJA RURAL: ES 07 3081 0601 0528 5143 1623**

HACIENDO CONSTAR “S. TOMÁS” 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: 926 21 10 44, EXT. 876 / 887

PRESENCIAL: Concejalía de Educación (C/Juan Ramón Jiménez, 4, 1^a 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, 1^a 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 "Santo Tomás de Villanueva"

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: EUROCAJA RURAL: ES 07 3081 0601 0528 5143 1623
HACIENDO CONSTAR "S. TOMÁS" 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	
<ul style="list-style-type: none"> - 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 CONCEJALÍA DE EDUCACIÓN Y UNIVERSIDAD del EXCELENTE 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 _____		



Ciudad Real
CONCEJALÍA DE
EDUCACIÓN



Ciudad Real
CIUDAD
EDUCADORA

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)

OBSERVACIONES: