



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

VERANO MUNICIPAL 2020 - 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 EN LA ESCUELA Y CURSOS: _____
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 2020 QUE SOLICITA

FERROVIARIO _____ **DON QUIJOTE** _____

1ª Semana 06-10 de Julio. Precio 40€	_____
2ª Semana 13-17 de Julio. Precio 40€	_____
3ª Semana 20-24 de Julio. Precio 40€	_____
4ª Semana 27-31 de Julio. Precio 40€	_____
5ª Semana 03-07 de Agosto. Precio 40€	_____
6ª Semana 10-14 de Agosto. Precio 40€	_____
7ª Semana 17-21 de Agosto. Precio 40€	_____
8ª Semana 24-26 de Agosto. Precio 24€	_____

EXTENSIÓN EDUCATIVA
VER INFORMACIÓN DE LA ESCUELA.

TOTAL A PAGAR

€

DOCUMENTACIÓN GENERAL A ENTREGAR Y COMPROMISO (SEÑALAR CON UNA X)

FOTOCOPIA DE LA TARJETA SANITARIA DEL ALUMNO/A

DECLARACIÓN JURADA DE QUE EL NIÑO/NIÑA NO HA PADECIDO COVID 19 o SÍNTOMAS ASIMILADOS AL VIRUS

COMPROMISO DE TOMAR LA TEMPERATURA TODOS LOS DÍAS AL NIÑO/NIÑA ANTES DE IR A LA ESCUELA DE VERANO

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 para que mi hijo/a sea fotografiado o grabado para **uso pedagógico** durante el desarrollo de la actividad de verano 2020 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

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 2020

Firma del padre

Firma madre

D.N.I.: _____

D.N.I.: _____

(Es imprescindible la firma de ambos)

OBSERVACIONES:

- **¿Es familia con una sola persona al cargo de los hijos/as, que trabaje en las semanas solicitadas?:**
- **¿Es Familia con dos tutoras o tutores en las que ambas personas trabajen en las semanas solicitadas?:**