

FICHA INSCRIPCIÓN ESCUELA DE VERANO 2017

	Nº
--	----

Datos personales del menor

Nombre y apellidos del niño/a:	
Fecha de nacimiento:	
Dirección:	
Localidad:	<input type="checkbox"/> Illescas Casco Urbano <input type="checkbox"/> Señorío Illescas
Colegio en el que está escolarizado/a: Curso: <input type="checkbox"/> Infantil <input type="checkbox"/> Primaria	

Datos unidad familiar

Nombre y apellidos madre/tutora:	
D.N.I.:	Teléfonos contacto:
Nombre y apellidos padre/tutor:	
D.N.I.:	Teléfonos contacto:
Presentan Certificado empresa: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Señalar la opción elegida

MES DE JULIO										
Del 3 al 31			Del 3 al 14				Del 17 al 31			
<input type="checkbox"/>	Básico 9:30 a 14:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ampliado 8:00 a 15:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Básico 9:30 a 14:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ampliado 8:00 a 15:00
<input type="checkbox"/>	Desayuno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Comida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Desayuno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Comida

MES DE AGOSTO										
Del 1 al 30			Del 1 al 14				Del 16 al 30			
<input type="checkbox"/>	Básico 9:30 a 14:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ampliado 8:00 a 15:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Básico 9:30 a 14:00	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ampliado 8:00 a 15:00
<input type="checkbox"/>	Desayuno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Comida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Desayuno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Comida

Indicar Centro que solicita

CEIP CLARA CAMPOAMOR **CEIP EL GRECO / Señorío**

- Autorizo al Ayuntamiento de Illescas a comprobar el empadronamiento de la Unidad familiar.
- La entrega y firma de esta inscripción implica que las personas responsables garantizan y certifican que los datos que incorporan son verdaderos y cumplen con los requisitos exigidos para acceder a la Escuela de Verano.

En ILLESCAS, a _____ de mayo de 2017	
Firma madre/padre o tutor-a	Sus datos serán incorporados al fichero titularidad del Ayuntamiento de Illescas con la finalidad de proteger los datos con arreglo a la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. La persona interesada podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en el momento que estime oportuno.

Pago de cuotas: (una vez adjudicada la plaza)

- ✓ **ESCUELA DE VERANO:** se realizará en el Centro de la Mujer mediante pago con tarjeta o en la Caja Rural una vez emitida liquidación de abono por el Centro de la Mujer.
Imprescindible entregar justificante de pago del 1 al 9 de junio.
- ✓ **SERVICIO DE COMEDOR:** en La Caixa, nº cuenta de empresa catering: **ES19 / 2100 / 1783 / 54 /0200113335** indicando nombre del niño/a, período solicitado y Escuela de verano de Illescas.
Entregar justificante de pago en el Centro de la Mujer, mínimo una semana antes de que vaya a hacer uso.