



BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

CURSO 20.../20...

CENTRO ESCOLAR:
ACTIVIDAD:
DÍA DE LA SEMANA:
HORARIO:
FECHA DE COMIENZO EN LA ACTIVIDAD:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE DEL ALUMNO	APELLIDOS DEL ALUMNO	CURSO	INDICAR ETAPA <input type="radio"/> INFANTIL <input type="radio"/> PRIMARIA
DOMICILIO			FECHA NACIMIENTO
NOMBRE Y APELLIDOS DEL TUTOR			
TELÉFONOS (FIJO/MÓVIL)			
CORREO/S ELECTRÓNICO/S			
¿Padece alguna enfermedad en la actualidad? ¿Alguna alergia y/o intolerancia alimentaria? <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO ¿Cuál?			
Observaciones sobre custodias, discapacidades, limitaciones, particularidades, etc.			
<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Autorizo la toma y utilización de imágenes de mi hijo/a durante la actividad extraescolar con fines exclusivamente educativos y promocionales por parte de la empresa organizadora.		
<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Autorizo el envío de Whatsapps y e-mails de carácter informativo al teléfono móvil y dirección de correo electrónico antes indicados.		
<small>* El firmante tiene derecho a revocar en cualquier momento el consentimiento otorgado, así como ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos aportados en este documento.</small>			

FORMA Y CONDICIONES DE PAGO

<input type="radio"/> EFECTIVO (entrega por adelantado del importe exacto al monitor de la actividad al comienzo de cada mes).	
<input type="radio"/> DOMICILIACIÓN BANCARIA (entre los días 1 y 5 del mes). Para este caso deben cumplimentar los siguientes datos bancarios:	
DNI TITULAR CC	NOMBRE Y APELLIDOS TITULAR CC
DATOS BANCARIOS (CÓDIGO IBAN)	
<small>* En caso de devolución del recibo tengan en cuenta que deberán abonar los gastos de comisiones por devolución (8 €).</small>	
<small>* Un saldo deudor de más de dos mensualidades generará la baja automática del alumno/a en la actividad.</small>	
<small>* Los importes mensuales de la actividad no se devolverán salvo suspensión de la misma.</small>	

**** SÓLO PARA PEQUECHEF:** con la firma del presente documento los padres y/o tutores del alumno declaran y reconocen expresamente (i) que la actividad a realizar en clase puede resultar peligrosa para los alumnos/as alérgicos y/o intolerantes, (ii) que han sido informados por la empresa prestadora del servicio de todas las características y materiales a utilizar en la actividad y (iii) que envían a sus hijos/as a la misma con pleno conocimiento de dichas circunstancias.

**** CANCELACIONES:** la empresa organizadora se reserva el derecho de cancelación de la actividad en caso de que el número de matriculados en la misma sea inferior a 10 alumnos/as.

FIRMA:

En A Coruña, a ___/___/20__.