

FICHA DE INSCRIPCIÓN ACOGIDA TEMPRANA

DATOS DE PADRE /MADRE O TUTOR

NOMBRE Y APELLIDOS (tutor/a 1)		DNI	
NOMBRE Y APELLIDOS (tutor/a 2)		DNI	
DIRECCIÓN:			
POBLACION:		CODIGO POSTAL:	
EMAIL:			
TELEFONO:			

1º NIÑO/A

NOMBRE :		APELLIDOS:	
EDAD:		SOCIO AMPA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
AC TEMPRANA	AC M/MES	BONO	PUNTUAL
			ALERGIAS:

2º NIÑO/A

NOMBRE :		APELLIDOS:	
EDAD:		SOCIO AMPA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
AC TEMPRANA	AC M/MES	BONO	PUNTUAL
			ALERGIAS:

3º NIÑO/A

NOMBRE :		APELLIDOS:	
EDAD:		SOCIO AMPA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
AC TEMPRANA	AC M/MES	BONO	PUNTUAL
			ALERGIAS:

AC TEMPRANA	SOCIO AMPA	N/S AMPA	HORARIO
MENSUAL	22 €	32 €	7:00 a 9:00
MEDIO MES	15 €	25 €	7:00 a 9:00
BONO 6 USOS	16 €	28 €	7:00 a 9:00
DÍAS SUELTOS	4 €	8 €	7:00 a 9:00

Familias con más de un hijo/a matriculado tendrá un descuento del 5%, a partir del segundo hermano/a. (el descuento se aplicará sobre el segundo y tercer hermano, y no sobre el precio total).

PAGOS DEL 1 AL 5 DE CADA MES

Cualquier modificación en la cuota o baja del servicio debe de comunicarse durante el mes previo a dicho cambio. Fecha límite para baja de actividad: antes del día 25 de cada mes.

Personas autorizadas a recogerlo			
1. Nombre, apellidos		DNI	
2. Nombre, apellidos		DNI	
3. Nombre, apellidos		DNI	

Observaciones

FICHA DE INSCRIPCIÓN ACOGIDA TEMPRANA

FORMA DE PAGO

MEDIANTE INGRESO O TRANSFERENCIA BANCARIA, EN LA SIGUIENTE CUENTA : CAIXABANK

Indicando en el concepto: Nombre y apellidos del niño/a . Remitir comprobante al infosaludfit@saludfitcanarias.com**ES27 2100 8928 4113 0063 1112**

CONDICIONES GENERALES

- 1.- El participante deberá seguir en todo momento las indicaciones de los monitores.
 - 2.- Todos los inscritos a la actividad disponen de un Seguro de Responsabilidad Civil que les cubre durante el periodo de participación en las mismas.
 - 3.- En cumplimiento a lo establecido en la Ley Orgánica 15/199, del 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, (en adelante LOPD) , le informamos de modo expreso, preciso e inequívoco que los datos de carácter personal de su hijo o menor a su cargo, serán objeto de tratamiento en los ficheros responsabilidad de Germán Benítez Rodríguez y AMPA Calibre del CEIP San Lorenzo , con la finalidad del mantenimiento y cumplimiento de la relación con nuestra entidad y prestación de servicios derivada de la misma.
- Usted consiente de manera expresa e inequívoca, a través de la marca de esta casilla, para el tratamiento de posibles datos especialmente protegidos relativos a su hijo o menor a su cargo, que sean necesarios para el mantenimiento y cumplimiento de la relación con nuestra entidad y prestación de servicios derivada de la misma, así como su sesión a la compañía aseguradora encargada de cubrir la responsabilidad civil que pudiera derivarse de las actividades desarrolladas por la entidad.
4. La negativa al tratamiento o cesión de los datos de carácter personal de su hijo o menor a su cargo llevaría aparejada la imposibilidad del mantenimiento y cumplimiento de la relación con la entidad, ya que la misma son necesaria para la prestación del servicio derivada de la misma.
 5. Con la finalidad de dar cumplimiento a lo establecido, el interesado se compromete de comunicar a Germán Benítez Rodríguez y AMPA Calibre del CEIP San Lorenzo los cambios que se produzcan en los datos de carácter personal de su hijo o menor a su cargo, de forma que respondan con veracidad a la situación actual en todo momento.
 6. En cumplimiento a lo establecido en la (RGPD y Ley Orgánica 3/2018), por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la misma, usted puede ejercer, en cualquier momento, su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose a Germán Benítez Rodríguez con dirección calle El Iomito-La Lechuza nº9, Código Postas 35320, en la localidad de la Vega de San Mateo, y AMPA Calibre del CEIP San Lorenzo, con domicilio social en la localidad de Las Palmas de Gran Canaria, en Calle Antonio Martel Rodríguez, 5, 35018 Las Palmas de Gran Canaria, Las Palmas
 - 7- No se devolverá el importe de las cuotas una vez comenzado el mes.
 - 8- El padre, madre o responsable legal del participante autoriza expresamente a su hijo/a a participar en la actividad de Saludfit con sujeción a las condiciones generales que se establecen en este documento, firmado en señal de conformidad.
 - 9- El retraso reiterado en el pago de la cuota, más allá de la fecha estipulado para los mismos, provocará la baja de la actividad.
 10. Cualquier modificación en la cuota o baja del servicio debe de comunicarse durante el mes previo a dicho cambio.
 11. Hay que respetar las normas de convivencia. (CONSULTAR NORMAS EN www.saludfitcanarias.com).
 - 12: El horario máximo de entrada es hasta las 8:30 horas.
 13. Condiciones del uso de los Bonos de recogida temprana:
El bono consta de 6 usos.
Las familias tienen el año escolar en el cual se adquiere para su utilización, una vez termine el curso escolar el bono caduca.
El uso del mismo es familiar pudiendo ser utilizado por todos los hermanos.
Las familias tendrán que llamar al 646664182-640643028 mínimo el día antes de su uso para confirmar que existe disponibilidad.
Para el control de la asistencia el profesor/a apuntará en una lista interna los datos del niño/a y el día en el que asiste. Las familias que así lo deseen se les entregará un carnet donde se estipulan los 6 usos y los datos del niño/a y del tutor/a para que lleven su control, debiendo llevar cada vez que se use para que los profesores descuenten los usos que corresponda.

El Padre, Madre o responsable legal

D.N.I.....

Saludfit Canarias

www.saludfitcanarias.com / infosaludfit@saludfitcanarias.com

Tfno. 646664182-640643028