

DATOS DE PADRE-MADRE-TUTOR

Nombre.

Apellidos:

D.N.I.:

Dirección completa:

Población: CP:

Email:

Telf.:

NIN@ 1

Nombre.

Apellidos:

Edad: Curso Socio AMPA

Peque club (Tardía)	Socio	No socios	Horario	Días
5 días a la semana	26 €	36€	14:30-15:30	<input type="checkbox"/>
3 días a la semana	21€	31€	14:30-15:30	<input type="checkbox"/>
2 días a la semana	18€	28€	14:30-15:30	<input type="checkbox"/>

NIN@ 2

Nombre.

Apellidos:

Edad: Curso Socio AMPA

Peque club (Tardía)	Socio	No socios	Horario	Días
5 días a la semana	36 €	36€	14:30-15:30	<input type="checkbox"/>
3 días a la semana	21€	31€	14:30-15:30	<input type="checkbox"/>
2 días a la semana	18€	28€	14:30-15:30	<input type="checkbox"/>

NIN@ 3

Nombre.

Apellidos:

Edad: Curso Socio AMPA

Peque club (Tardía)	Socio	No socios	Horario	Días
5 días a la semana	26 €	36€	14:30-15:30	<input type="checkbox"/>
3 días a la semana	21€	31€	14:30-15:30	<input type="checkbox"/>
2 días a la semana	18€	28€	14:30-15:30	<input type="checkbox"/>

Personas autorizadas a recogerlo

1. Nombre, apellidos	<input type="text"/>	DNI	<input type="text"/>
2. Nombre, apellidos	<input type="text"/>	DNI	<input type="text"/>
3. Nombre, apellidos	<input type="text"/>	DNI	<input type="text"/>

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).

Cualquier modificación en la cuota o baja del servicio debe de comunicarse durante el mes previo a dicho cambio, cumplimentando la ficha que se encuentra en www.saludfitcananrias.com

PAGOS DEL 1 AL 5 DE CADA MES

FORMA DE PAGO

Peque club (Tardía)	Socio	No socios	Horario	Días
5 días a la semana	30 €	40€	15:30-16:30	L a V
3 días a la semana	21€	31€	15:30-16:30	
2 días a la semana	18€	28€	15:30-16:30	

Pagos del 1 al 5 de cada

Indicado en el concepto nombre, apellidos del niño/a y centro.

Mediante ingreso o transferencia bancaria, en la siguiente cuenta:

La Caixa **ES24 2100 8928 4113 0063 4949**

Otras indicaciones que desea hacer sobre su hijo/a (asma, alergias, vértigo, tratamiento médico, etc.):

- 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 APASTUR del CEIP Asturias, 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 APASTUR del CEIP Asturias, 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 lomito-La Lechuza nº9, Código Postas 35320, en la localidad de la Vega de San Mateo, y AMPA APASTUR del CEIP Asturias,
- 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.
12. Se ruega puntualidad en la recogida de los niños/as por los padres, madres o tutores, el retraso reiterativo en la recogida puede llegar a la expulsión de la actividad.
13. Los padres, madres o tutores dispones de 5 min una vez finalizada la actividad para recoger a los niños/as.
14. Los padres, madres o tutores, tienen que estar en todo momento localizables durante el periodo que dure la actividad

Fdo.: El Padre, Madre o responsable legal
D.N.I.....