FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ACT EXTRAESCOLARES **CEIP SAN JUAN**

DATOS DE PADRE-MADRE-TUTOR

Nombre.

Apellidos:

D.N.I:

Dirección completa:

Población: **CP:**

Email:

Telf.:

NIÑ@ 1

Nombre.

Apellidos:

Edad: **Curso** **Socio AMPA**

Act Extraescolares	Socio	No socios	Horario	Días	Marca x
ATLETISMO	12 €	22€	15:30-16:30	L	
BALONCESTO	20€	30 €	15:30-16:30	M-J	
FUTBOL	18€	28€	15:30-16:30	X-V	
PATINES	25€	35€	15:30-16:30	L-X	
BALONMANO	18€	28€	16:30-17:30	M-J	

NIÑ@ 2

Nombre.

Apellidos:

Edad: **Curso** **Socio AMPA**

Act Extraescolares	Socio	No socios	Horario	Días	Marca x
ATLETISMO	12 €	22€	15:30-16:30	L	
BALONCESTO	20€	30 €	15:30-16:30	M-J	
FUTBOL	18€	28€	15:30-16:30	X-V	
PATINES	25€	35€	15:30-16:30	L-X	
BALONMANO	18€	28€	16:30-17:30	M-J	

NIÑ@ 3

Nombre.

Apellidos:

Edad: **Curso** **Socio AMPA**

Act Extraescolares	Socio	No socios	Horario	Días	Marca x
ATLETISMO	12 €	22€	15:30-16:30	L	
BALONCESTO	20€	30 €	15:30-16:30	M-J	
FUTBOL	18€	28€	15:30-16:30	X-V	
PATINES	25€	35€	15:30-16:30	L-X	
BALONMANO	18€	28€	16:30-17:30	M-J	

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

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

Act. Extraescolar- Saludfit- AMPA La Saturna
www.saludfitcananrias.com infosaludfit@saludfitcanarias.com
Tfno. 646 664 182/640 737 776

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ACT EXTRAESCOLARES **CEIP SAN JUAN**

Act Extraescolares	Socio	No socios	Horario	Días	Marca x
ATLETISMO	12 €	22€	15:30-16:30	L	
BALONCESTO	20€	30 €	15:30-16:30	M-J	
FUTBOL	18€	28€	15:30-16:30	X-V	
PATINES	25€	35€	15:30-16:30	L-X	
BALONMANO	18€	28€	16:30-17:30	M-J	

FORMA DE PAGO

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 ES62/ 2100/ 4862 /5322 /0024 /0474

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 La Saturna del CEIP San Juan con la finalidad del mantenimiento y cumplimento 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 La Saturna del CEIP San Juan, 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 La Saturna del CEIP San Juan , con domicilio social en Calle León y Castillo, 75, 35200 Telde, 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.
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.....