## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ACT. EXTRA ESCOLAR



			DAT	OS DE P	ADR	E /MA	DRE O	TUTO	R				
NOMBRE Y APELLIDO								D	NI				
NOMBRE Y APELLIDO									NI				
DIRECCIÓN:													
POBLACION:								cc	DDIGO PO	STAL:			
EMAIL:											_		
TELEFONO:												丄	
					1° I	NIÑO/ <i>A</i>							
NOMBRE :	OMBRE :			APELLIDO			:						
EDAD:		┸	SOCIO	SOCIO AMPA			SI NO			NUMERO SS:			
						Act	EXTRASCOL	ARE S	Socio	No socios	Horario	Días	Х
Act. Extraescolares	Socio	No socios	Horario	Días	X	Ing	Inglés infantil		20€	23€	14:30-15:30	lx	
Fútbol sala	25€	28€	15:30 a 16:3	LXV		Ing	Inglés (1º-3º)		12€	22€	15:30-16:30	lx	T
Fútbol sala	10€	13€	15:30 a 16:3	_		Ing	Inglés (4º-6º)		18€	21€	16:30-17:30	lx	丅
Psicomotricidad 3 días	22€	25€	15:30 a 16:3	LXV		Cor	nbo 5 días		31€	34€	15:30-16:30	LAV	T
Psicomotricidad 2 días		21€	15:30 a 16:3	_		Art	Attack ( manualidades)		18€	21€	15:30-16:30	МЈ	
Psicomotricidad 1 día	10€	13€	15:30 a 16:3	80		Art Attack 1 día		10€	13€	14:30 -15:30	V	F	
					20 1	NIÑO/A							
NOMBRE :			AF	ELLIDOS:		VIIIVO/P	` 						
EDAD:	EDAD:			SOCIO AMPA			SI NO			NUMERO SS:			
						Act	EXTRASCOI	LARES	Socio	No socios	Horario	Días	X
		No		Días	×	Inglés infantil		20€	23€	14:30-15:30	lx		
Act. Extraescolares	Socio	socios	Horario	LXV		Inglés (1º-3º)		12€	22€	15:30-16:30	lx		
Fútbol sala Fútbol sala	25€	28€ 13€	15:30 a 16:30 15:30 a 16:30	<u> </u>		Ing	Inglés (4º-6º)			21€	16:30-17:30	lx	T
Psicomotricidad 3 días	22€	25€	15:30 a 16:30	1.07		Cor	Combo 5 días			34€	15:30-16:30	LAV	
Psicomotricidad 2 días	18€	21€	15:30 a 16:30			Art /	Attack ( manualidades)		18€	21€	15:30-16:30	MJ	
Psicomotricidad 1 día	10€	13€	15:30 a 16:30	)		Art /	Attack 1 día		10€	13€	14:30 -15:30	V	
				Persor	nas at	utoriza	das a re	cogerlo			]		
1. Nombre, apellidos											DNI		
2. No								DNI			7		
3. No								DNI					
descu	ento del 5%	%, a pa	un hijo/a ma rtir del segu bre el seguno	ındo hern	nano/a	ı. (el	servicio d cambio,	lebe de co cumplim	omunicars entando l	e durante	cuota o b el mes previo que se encue	o a dich	10
	obre el pre								nrias.com				
				PAGOS	S DEI	L1AL	5 DE C	ADA MI	ES				

Act. Extraescolar- Saludfit- AMPA Calibre CEIP San Lorenzo

### FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN ACT. EXTRA ESCOLAR



#### **FORMA DE PAGO**

MEDIANTE INGRESO O TRANSFERENCA 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**

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 Calimbre del CEIP San Lorenzo, 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 Calimbre 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 lomito-La Lechuza nº9, Código Postas 35320, en la localidad de la Vega de San Mateo, y AMPA Calimbre 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.
- 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 l	egal
D N I		