

**DATOS DE PADRES/MADRES O TUTORES**

NOMBRE Y APELLIDOS (tutor/a 1)		DNI	
NOMBRE Y APELLIDOS (tutor/a 2)		DNI	
DIRECCIÓN:			
POBLACION:		CODIGO POSTAL:	
EMAIL:			
TELEFONO:		928	

**1º NIÑO/A**

NOMBRE :		APELLIDOS:	
EDAD:		SOCIO AMPA JRA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
COMEDOR	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ALERGÍAS	

**2º NIÑO/A**

NOMBRE :		APELLIDOS:	
EDAD:		SOCIO AMPA JRA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
COMEDOR	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ALERGÍAS	

**3º NIÑO/A**

NOMBRE :		APELLIDOS:	
EDAD:		SOCIO AMPA JRA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
COMEDOR	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ALERGÍAS	

**4º NIÑO/A**

NOMBRE :		APELLIDOS:	
EDAD:		i+	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
COMEDOR	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ALERGÍAS	

Si es socio del AMPA debe de acreditar la tarjeta identificativa

**PRECIOS**

x	Nº DE SEMANAS ( marcar con un x)
<input type="checkbox"/>	1º SEMANA 25 AL 28 DE JUNIO
<input type="checkbox"/>	2º SEMANA DEL 1 AL 5 DE JULIO
<input type="checkbox"/>	3º SEMANA 8 JULIO AL 12 DE JULIO
<input type="checkbox"/>	4º SEMANA 15 DE JULIO AL 19 DE JULIO
<input type="checkbox"/>	5º SEMANA 22 DE JULIO AL 26 DE JULIO
<input type="checkbox"/>	6º SEMANA 29 DE JULIO AL 31 DE JULIO

	S AMPA	NS/AMPA	COMEDOR	R.TEMPRANA
1 SEMANA	65,0 €	75,0 €	35,0 €	6,0 €
2 SEMANAS	120,0 €	130,0 €	70,0 €	10,0 €
3 SEMANAS	170,0 €	180,0 €	105,0 €	15,0 €
1 MES	250,0 €	260,0 €	161,0 €	24,0 €
DÍA SUELTO	18,0 €	28,0 €	10,0 €	4,0 €
6 SEMANAS	290,0 €	300,0 €	189,0 €	26,0 €

2º semana		3º semana		4º semana	
EXCURSIÓN CINE	10 €	EXCURSIÓN PISCINA	10 €	EXCURSIÓN PISCINA	10 €

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).

**Personas autorizadas a recogerlo**

1. Nombre, apellidos		DNI	
2. Nombre, apellidos		DNI	
3. Nombre, apellidos		DNI	

[www.saludfitcanarias.com](http://www.saludfitcanarias.com) [campus@saludfitcanarias.com](mailto:campus@saludfitcanarias.com)  
 Móvil 646 664 182 /640 643 028

**Observaciones****TOTAL A PAGAR**

<b>Total nº semanas</b>	<input type="text"/>
<b>Importe Campus</b>	<input type="text"/>
<b>Importe Recogida</b>	<input type="text"/>
<b>Excursiones</b>	<input type="text"/>
<b>Importe Comedor</b>	<input type="text"/>
<b>TOTAL</b>	<input type="text"/>

**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 [campus@saludfitcanarias.com](mailto:campus@saludfitcanarias.com)**ES43 2100 8928 4913 0159 7231****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 y accidente que les cubre durante el periodo de participación en las mismas.
- 3.-En cumplimiento a lo establecido en la Ley Orgánica (RGPD y Ley Orgánica 3/2018), de Protección de Datos de Carácter Personal, 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 Juan del Río Ayala del CEIP Juan del Río Ayala , 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 Juan del Río Ayala del CEIP Juan del Río Ayala , 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 Juan del Río Ayala del CEIP Juan del Río Ayala , 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- En caso que algún participante cause baja transcurrido el plazo de 48 horas después de la inscripción, solo se abonará el 50% de la totalidad de la misma. Una vez comenzado el campus no se devolverá ningún importe.
- 8- El padre, madre o responsable legal del participante autoriza expresamente a su hijo/a a participar en las Actividades del campus de verano, con sujeción a las condiciones generales que se establecen en este documento, firmado en señal de conformidad.

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