

**Descripción del Servicio:** El club de mañanas tiene función de ayuda a las familias que necesitan dejar antes de abrir las puertas a los niños para asistir a sus trabajos y así poder conciliar la vida laboral y la familiar. Por ello se efectúa un servicio de Guardia y custodia en el que se tiene libertad de horario en el intervalo de 8:00 a 9:00 de la mañana.

A los niños que pasan más tiempo en ella se les entretiene con juegos de mesa, puzles, cuentos,... adaptados a sus edades, si algún niño necesita una atención específica o tiene alguna costumbre a esas horas, pueden consultar con los/as Educadores para advertirles.

Peculiaridades del servicio:

**HORARIO:** de 8 a 9 h

**Fechas:** durante todo el calendario escolar de OCTUBRE A MAYO

**Mínimo de Participantes:** 15 niños por Educador.

**Precio:** 29 € niño/mes (en caso de un número menor de participantes se rectificaría el precio )

El pago se realizará mediante domiciliación bancaria mensual en BANCO DE VALENCIA, Calle Lorca, 1. ENTIDAD 0093 SUCURSAL 0169 DC 09 CUENTA 0001120120. Por favor, indique a su Banco que el titular de la cuenta es CONTA-LABOR, Monitores, S.L .y que en el concepto ponga el NOMBRE DEL NIÑO Y COLEGIO N7.



**DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A**

NOMBRE: .....APELLIDOS.....  
Fecha de Nacimiento .....CURSO.....

**Datos del padre/madre/tutor legal**

Nombre y apellidos: .....  
Domicilio: .....  
Localidad: .....Teléfono 1.....  
Teléfono 2 ..... Teléfono 3: .....

Nº de la Seguridad Social.....  
Alergias y/o intolerancias ..... ¿A qué?.....  
.....

Otras observaciones reseñables: .....

Con la presente solicitud, autorizo al equipo de monitores a tomar las medidas necesarias en caso de urgencia, si no ha sido posible localizarme en los teléfonos indicados.

Firma del padre/madre o tutor legal

## CLUB DE MAÑANAS- CONTALABOR

### DESAYUNO:

El desayuno no esta incluido en el precio anterior. Se puede solicitar con el precio de 1 euro por niño y día, siendo obligatorio el pago del mes completo.

Podría consistir en lo siguiente:

LECHE	Ó ZUMO	CEREALES
C/MIEL	Ó YOGURT	Ó GALLETAS
C/CACAO	"ESPECIFICO POR PRESCRIPCIÓN MEDICA"	Ó MAGDALENAS

Solicito Desayuno:

SI  
NO

Marcar con un circulo lo que se desee.