

Escuela de Verano '13

**MENEA EL
ESQUELETO!!**



**AMPA AIORA
AMPA RONDALLES**

El deporte es una de las mejores herramientas para educar en valores a nuestros hij@s. Nuestros pequeños deportistas practicarán sus modalidades deportivas favoritas, ampliarán sus conocimientos para lograr una alimentación sana y, disfrutaran de experimentos divertidos, horas en inglés, jornadas temáticas, juegos de expresión corporal y un largo etcétera que no dejarán a nuestros usuarios indiferentes

- Ult semana Junio: del 24 al 28: _____ **40€** (9 a 14h)
- 1º Quincena de julio: del 1 al 12: _____ **75€** (9 a 14h)
- 2º Quincena de julio: del 15 al 31: _____ **95€** (9 a 14h)
- Todo el mes de julio: del 1 al 31: _____ **145€** (9 a 14h)
- Días sueltos _____ **10€** (9 a 14h)

ESCOLETA MATINERA

- De 8:00 a 9:00 todo el mes de julio.....32€
- De 8:00 a 9:00 1º quincena del mes de julio.....18€
- De 8:00 a 9:00 2º quincena del mes de julio.....22€
- De 8:00 a 9:00 la última semana de junio.....12€

• CONDICIONES:

- ✓ Grupos mínimos de 12alumn@s.
- ✓ Incluido en el precio la parte correspondiente al conserje.
- ✓ Matrícula gratuita.
- ✓ La devolución de un recibo supone 4€ en concepto de gastos.
- ✓ Deberán realizar un **ingreso de 30€ en concepto de reserva** de plaza a descontar del importe del periodo seleccionado. Dicho importe no será retornable.
- ✓ La cuenta donde deberá realizarse el ingreso será Cajamar: **3058/2001/20/2720006602**
Concepto: Nombre del alumno + Centro(Ej: JOSE GARCIA CEIP AIORA - RONDALLES)
- ✓ Tod@s@salumn@s recibirán como obsequio de la Escuela y una orla de recuerdo a la finalización de la misma.
- ✓ La confirmación del servicio será comunicada a los padres mediante un correo electrónico.

DATOS DEL/A ALUMN@

NOMBRE Y APELLIDOS _____ CURSO _____

FECHA DE NACIMIENTO _____

TELÉFONOS DE CONTACTO _____ / _____

E-MAIL (MUY IMPORTANTE PARA DOCUMENTACIÓN Y COMUNICACIONES) _____

DIRECCIÓN COMPLETA _____

Es socio de la AMPA? SI NO**DATOS BANCARIOS**

ENTIDAD	OFICINA	D.C.	Nº DE CUENTA

Titular de la cuenta y DNI: _____

Firma: _____

DATOS MÉDICOS

Si consideran que la empresa y los educadores de la Escuela de Verano han de estar al corriente de alguna singularidad médica del alumno (alergias, intolerancias a algún medicamento, tratamientos crónicos,...), rogamos se pongan en contacto con la empresa para su notificación y correcta atención del alumno/a ante cualquier emergencia médica.

Como padre/madre autorizo a Docendo a la toma de fotografías para su uso interno en el desarrollo de la actividad

Lugar de realización : CEP AIORA

**DEPOSITEN ESTA HOJA EN EL BUZÓN DE LA AMPA ANTES DEL 15 DE JUNIO
JUNTO AL CORRESPONDIENTE JUSTIFICANTE DE RESERVA DE PLAZA**

De acuerdo con la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal 15/1999 de 13 de diciembre, los datos personales que usted nos facilita serán almacenados en el fichero de Docendo-Grupo Valesport con carácter estrictamente confidencial. Dichos datos, no pueden, bajo ningún concepto, ser cedidos ni comunicados a terceros, todo ello con las prevenciones impuestas en la Ley 15/1999 en favor del interesado.

902 014 660 / info@docendo.es