

ESCUELA DE VERANO VIATOR 2018

SOLICITUD ACTIVIDADES Y TALLERES				
DATOS DEL SOLICITANTE (MADRE/ PADRE/ TUTOR/A)				
NOMBRE Y APELLIDOS:				
FECHA NACIMIENTO:			DNI:	
DIRECCIÓN:			MUNICIPIO:	
TELÉFONOS DE CONTACTO:				
DATOS DE LA UNIDAD FAMILIAR (Marque con una X los servicios solicitados para cada hijo/a)				
Nombre y apellidos	Parentesco	Aula matinal	Esc. Verano	Comedor
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				

LUGAR: CEIP JOAQUÍN VISIEDO

DECLARACIÓN RESPONSABLE Y AUTORIZACIÓN EXPRESA

Consentimiento para que el/la menor pueda realizar las **actividades** programadas (incluidas las salidas acompañadas por personal de la Escuela de Verano).

Consentimiento para que mi hijo/a pueda recibir atención médica de urgencia si fuese preciso.

Autorización de imagen

AUTORIZO/ **NO** AUTORIZO la realización de fotos a mi hijo/a, para poder usarlas exclusivamente en la Memoria de la Escuela de Verano 2018.

Protección de datos de carácter personal

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos de carácter personal que se faciliten mediante el siguiente formulario serán incluidos en un fichero titularidad del Ayuntamiento, cuya finalidad es consultar y obtener datos estadísticos del mismo. Los datos recabados son imprescindibles para dicho fin. Con la cumplimentación del formulario, autoriza la cesión de sus datos para los fines indicados. Puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose mediante comunicación escrita al Ayuntamiento.

INFORMACIÓN RELEVANTE:

ALERGIAS/INTOLERANCIAS _____

DISCAPACIDAD _____

Autorización a terceros para la recogida de menor/es

AUTORIZO A:

○ _____ con DNI _____

○ _____ con DNI _____

○ _____ con DNI _____

○ _____ con DNI _____

A recoger a mi hijo/a a la hora de salida de la Escuela de Verano y/o comedor.

***Necesario aportar Fotocopia del DNI de las personas autorizadas**

Viator, a ____ de _____ de 2018

Fdo.: _____

padre/madre y/o tutor del menor

Solicitud Dirigida a: Ayuntamiento de VIATOR

DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR
<input type="checkbox"/> DNI/NIE/PASAPORTE de la persona solicitante (madre, padre, tutor/a)
<input type="checkbox"/> DNI/NIE del menor/es /si lo tiene
<input type="checkbox"/> Libro de Familia y/o Convenio Regulador (familia monoparental)
<input type="checkbox"/> Certificado de empadronamiento
<input type="checkbox"/> Tarjeta de Familia numerosa y/o acreditación de estar en trámite
<input type="checkbox"/> Tarjeta de Discapacidad y/o Resolución de dependencia
<input type="checkbox"/> Informe médico del menor, que necesite alguna atención especial, en relación a alimentación, movilidad, comunicación....

Escuela de Verano Bilingüe “SUMMER STARS”

El Proyecto Escuela de Verano se ofrece como una alternativa de ocio y tiempo libre, para los menores de la zona, con edades comprendidas entre los 3 y 12 años.

Este Proyecto tiene una doble finalidad, por un lado, la promoción de educación en valores y la adquisición y refuerzo de habilidades sociales que favorezcan el desarrollo integral de los menores y una adecuada integración a nivel personal, social y familiar. Por otro lado, la cobertura de las necesidades de atención de éstos, en parte de las vacaciones estivales, favoreciendo la conciliación de la vida familiar y laboral durante este amplio período vacacional.

- **PERIODO:** Del 2 al 31 de Julio
- **LUGAR:** C.E.I.P. Joaquín Visiedo
- **Nº DE PLAZAS:** 75 (Las plazas se adjudican por estricto orden de entrada en Registro General del Ayuntamiento.
- **EDADES:** De 3 a 12 años
- **JUEGOS DE AGUA TODOS LOS DÍAS**

SERVICIOS OFERTADOS Y HORARIOS

SERVICIO DE COMEDOR	HORARIO	PRECIO
AULA MATINAL	07:30 A 09:00	15 €
ESCUELA DE VERANO	09:00 A 14:00	50 €
SERVICIO DE COMEDOR	14:00 A 15:00	50 €

A PARTIR DEL SEGUNDO HERMANO SE APLICARÁ UNA REDUCCIÓN DEL 20% EN LA CUOTA ESTABLECIDA, Y A PARTIR DEL TERCER HERMANO SE APLICARÁ EL 30% DEL MISMO.

Entidad Bancaria: CAJAMAR

Nº de Cuenta IBAN: ES32 3058 0095 20 2732000015

FECHAS DE INTERÉS

FECHAS	
PLAZO DE INSCRIPCIÓN	DEL 6 AL 18 DE JUNIO
PUBLICACIÓN DE ADMITIDOS REALIZACIÓN	19 DE JUNIO
REALIZACIÓN PAGO	DEL 20 AL 22 DE JUNIO

Organizan y Colaboran:

Centro de Servicios Sociales Comunitarios “BAJO ANDARAX”

C/Real nº 15 04230

Tlf: 950 30 28 35 Fax: 950 30 12 12

Excmo. Ayuntamiento de Viator.

Área de Salud, Bienestar Social y Mayores.

Área de Deportes y Juventud



Ejecuta:

Asociación de Personas con Discapacidad El Saliente

