

DÍAS SIN: COLE 22 Y 23 FEBRERO DE 2024

CONCEJALÍA DE EDUCACIÓN, JUVENTUD, INFANCIA Y ADOLESCENCIA

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A								
Apellidos y nombre madre/ padre/ tutor								
Apellidos y nombre del alumno/a								
Fecha nacimiento:					Edad:			
Dirección:								
Teléfonos:								
Email:								
DÍAS SOLICITADOS:								
JUEVES 22 DE FEBRERO								
	VIERNES 23 DE FEBRERO							
			AS SUELTOS		225010			
	1 DÍA Con tarjeta activa	PRECIO 10 €	2 DÍAS		PRECIO 20€			
	Sin tarjeta activa	10 € 15	Con tarjeta activ		30€			
	Tarjeta Activa Reducida				14€			
	Sin tarjeta Activa	10,50€	Sin tarjeta Activ		21€			
FICH	A MÉDICA							
ALEF	RGIAS							
NECESIDADES EDUCATIVAS								
ESPE	CIALES							
ENF	ERMEDADES O LESIONES							
	OS DATOS DE INTERES	CÚN TIPO	DE ALEDOIA DERE	DÁN ADILI	NTAD EL INI	TORMACIÓN .		
NOTA IMPORTANTE: SI ALEGAN ALGÚN TIPO DE ALERGIA DEBERÁN ADJUNTAR EL INFORMACIÓN								
4. AUTORIZACIÓN PARA TRASLADO POR EMERGENCIA MÉDICA:								
Este documento autoriza a:								
a) trasladar al menor, en un vehículo utilitario, al centro de salud más cercano si fuera necesario, previa o simultánea								
llamada a los padres/tutores. SI AUTORIZA 🗆 NO AUTORIZA 🗆								
b) a la persona responsable de dicha Colonia a la adopción de medidas de carácter urgente en caso de accidente ,								
enfermedad o cualquier otro imprevisto que pudiera presentarse en el desarrollo de la actividad.								
	SI AUTORIZA \square NO AUTORIZA \square							



En MENORES de 14 AÑOS, el consentimiento de sus datos de carácter personal incluida la imagen, tendrán que otorgarlo los tutores legales del menor.				
D/DÑA.:	, con DNI:,			
	tria potestad o tutela del menor y AUTORIZA/NO AUTORIZA el uso de la nto de Arroyomolinos para las finalidades anteriormente indicadas.			
FIRMA DEL SOLICITANTE Y LA AUTORIZACIÓN. PADRE imprescindible la firma de padre y madre)	/MADRE O TUTOR LEGAL (En caso de familia fraccionada es			
D/Dña	DNI			
D/Dña	DNI			
Firmas de los tutores legales:	Fecha:			
(obligatoria para validar la autorización)				

NORMAS DE INSCRIPCIÓN DE DÍAS SIN COLE

Edades de 3 años (escolarizados en el curso 2021/2022) a 12 años cumplidos.

Inscripción a través del formulario (disponible en la página web del ayuntamiento) y a través del correo electrónico campamentosurbanos@ayto-arroyomolinos.org.

El pago se realizará a través de transferencia bancaria, nº de cuenta: ES09 0081 431151 0001227229.

Para formalizar la plaza se deberá entregar la inscripción junto con el justificante de pago y DNI; subiéndolo al formulario o al correo electrónico campamentosurbanos@ayto-arroyomolinos.org.

Una vez formalizada la inscripción y realizado el pago, sólo corresponderá la devolución por causas de fuerza mayor tales como enfermedad grave o situación familiar grave debidamente justificado. Aportando: Certificado de titularidad de la cuenta bancaria dónde se hizo transferencia del pago y DNI.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE LA PROTECCIÓN DE SUS DATOS						
Responsable	Ayuntamiento de Arroyomolinos					
Finalidad	Solicitud del consentimiento para la toma de imágenes y grabaciones con fines de difusión y alta en la lista de difusión de información.					
Legitimación	Art.6.1 a) RGPD Consentimiento del interesado					
Destinatarios	Medios de comunicación No se prevé la transferencia internacional de datos					
Derechos	Acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y, en su caso, portabilidad de los datos. Asimismo, puede interponer una reclamación a la autoridad de control (AEPD)					
Procedencia	Propio interesado o su representante legal.					
Lugar ejercicio de derechos:	Plaza Mayor n°1, 28939, Arroyomolinos, Madrid dpd@ayto-arroyomolinos.org					

1. Para información adicional relativa a la protección de sus datos, por favor consulte https://www.ayto-arroyomolinos.org/aviso-legal-acceso-uso-y-tratamiento-de-datos

Plaza Mayor 1 Arroyomolinos - 28939 Madrid Telf: +34 916 899 200 Fax: +34 916 095 317