



CURSO 2019/2020

PRE-INSCRIPCIÓN

HORARIOS AMPLIADOS TARDES

DATOS DEL/LA MENOR:

Apellidos y nombre _____

Edad _____ Fecha de nacimiento: _____ Colegio _____ Curso _____

Información de interés (alergias, fobias, enfermedades, características especiales de su conducta, carácter, capacidades distintas o cualquier otro dato que pueda ayudar a una mejor atención individualizada) _____

DATOS DE LA FAMILIA:

Nombre del padre/madre/tutor/a _____

Dirección _____

Teléfono/s de contacto _____ / _____

E-mail: _____

¿SE QUEDA A COMEDOR? SÍ NO SI NO SALE GRUPO EN SU COLE, ¿IRÍA AL MÁS CERCANO ACOMPAÑADO/A POR UN/ MONITOR/A? SÍ NO
¿LO LLEVARÍA LA FAMILIA? SÍ NO

MARQUE CON UNA CRUZ SU PREFERENCIA:

DÍAS	DOS HORAS con merienda	UNA HORA sin merienda
• MARTES Y JUEVES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• LOS CINCO DÍAS (permite acudir cuando se necesite)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• SOLO DÍAS SUELTOS (QUE SE COMUNICARÁN MÁS ADELANTE) puede señalarlos _____	<input type="checkbox"/>	Aunque si ya lo sabe,

NOTA: Si usted necesita dos o tres días distintos a los señalados, indíquelo aquí. Intentaremos ajustarnos a sus necesidades, siempre que la organización del grupo y las ratios lo permitan

POR FAVOR, INFÓRMESE DE LAS CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN: PROGRAMACIÓN, PLAZOS PARA GESTIONAR LAS BAJAS, FORMAS DE PAGO, TRAMITACIÓN DE BECAS, ETC.

FIRMA

FECHA