

Nº

SOLICITUD DE PLAZA CURSO 2014/2015

DATOS DEL/LA MENOR:

Apellidos y nombre _____
 Edad _____ Fecha de nacimiento: _____ Centro en el que está
 escolarizado/a _____ 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: _____

SEÑALE EL COLEGIO EN QUE REALIZARÁ
LA ACTIVIDAD

COLEGIO: _____

Y MARQUE CON UNA CRUZ LA OPCIÓN ELEGIDA:

MARTES Y JUEVES 20€/MES

LUNES, MIÉRCOLES Y VIERNES 30€/MES

LOS CINCO DÍAS (OPCIÓN FLEXIBLE QUE PERMITE ACUDIR CUANDO SE NECESITE) 40€/MES



Recuerde: La matrícula (15€) se descontará de la primera cuota bimensual (septiembre-octubre), el resto de cuotas, a partir de noviembre, se abonarán mensualmente.

FIRMA

FECHA

LA FIRMA DE ESTA SOLICITUD LLEVA CONSIGO LA ACEPTACIÓN DE LAS NORMAS DE PARTICIPACIÓN QUE SE LE ENTREGAN JUNTO A ESTE IMPRESO.

De acuerdo con el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa al interesado/a de los siguientes derechos: Los datos que se aportan de carácter personal sólo serán utilizados para la finalidad expresa que se señala en el impreso. Los datos son de carácter obligatorio para la efectividad de la solicitud y si no se facilitaran no se podrá tramitar la misma. Se tiene la posibilidad de ejercitar el derecho de acceder a los datos obrantes en los archivos municipales. Tiene el derecho de proceder a la rectificación de los mismos y a la cancelación de estos datos si no fueran de carácter obligatorio. Para el ejercicio de cualesquiera de estos derechos se podrá dirigir al responsable de la oficina municipal correspondiente. Se permite la cesión de los datos a la sociedad que desarrolla las actividades, única y exclusivamente para la gestión de la actividad.