

MATRICULA LUDOTECA-TALLERES URBANOS VERANO'20

DATOS PERSONALES:

Nombre:	<input type="text"/>	NIF:	<input type="text"/>
Apellidos:	<input type="text"/>		
Colegio:	<input type="text"/>	Fecha de Nacimiento:	<input type="text"/>
Dirección:	<input type="text"/>		
Curso:	Infantil:	Primaria:	
Condición minusvalía:	<input type="text"/>		
Población:	<input type="text"/>	CP:	<input type="text"/>
Teléfono en caso de urgencias:	<input type="text"/>	E-mail:	<input type="text"/>

DATOS DEL REPRESENTANTE (PADRE/MADRE/TUTOR)

Nombre y Apellidos:	<input type="text"/>	NIF:	<input type="text"/>
Dirección:	<input type="text"/>		
Población:	<input type="text"/>	Provincia:	<input type="text"/>
E-mail:	<input type="text"/>	Telefonos:	<input type="text"/>

1. Autorizo al menor a asistir a la ludoteca-talleres organizado por el Ayuntamiento de Barbastro, las semanas indicadas en la preinscripción:

2. Autorizo a que las siguientes personas puedan recogerlo:

NOMBRE Y APELLIDOS

DNI

3. Por último autorizo al equipo responsable de la ludoteca-taller para poder registrar imágenes fotográficas o audiovisuales a mi hijo/a en el marco de las actividades propias de la actividad, mientras el material se utilice únicamente para la difusión de las misma. Como responsable legal del menor me reservo el derecho de ver todos los materiales en los que aparezca y a oponerme a su difusión y publicación a a pedir su restitución y su destrucción.

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

1º.- Que nadie de la unidad familiar, incluido el menor nombrado con anterioridad nos encontramos en aislamiento domiciliario por tener diagnóstico de COVID-19 o por tener alguno de los síntomas compatibles con dicha enfermedad.

2º.- Que me comprometo a respetar las medidas generales de higiene y distanciamiento social, las específicas dictadas para evitar su propagación en esta instalación, así como a obedecer cualquier indicación que al respecto me indique la autoridad responsable de la misma.

3º.- Que me responsabilizo de la actuación que a este respecto desarrollen los menores de edad a mi cargo

Y para que conste a los efectos oportunos lo firmo en Barbastro a. de de 2020.

Firma:

DATOS SANITARIOS:

IMPORTANTE: La omisión de datos de este apartado será causa de NO ADMISIÓN o ANULACIÓN DE LA INSCRIPCIÓN	
Tipo de asistencia sanitaria (Seguridad Social, MUFACE, etc.):	<input type="text"/>
¿Está al corriente del calendario de vacunaciones?	<input type="text"/>
¿Es alérgico?:	<input type="text"/>
¿Padece algún tipo de enfermedad o discapacidad?	<input type="text"/>
En caso afirmativo, indíquela	<input type="text"/>
Indique si existe algún tipo de restricción alimentaria o dieta especial:	
Indique otras situaciones de salud que sea necesario que conozcan los responsables del campamento:	
<input type="text"/>	

AUTOLIQUIDACIÓN:

SEMANAS	PRECIO HORARIO COMPLEMENTARIO	PRECIO: 30 € / SEMANA	PRECIO HORARIO COMPLEMENTARIO	IMPORTE
	8:00-9:00: 1 € / HORA		14:00-15:00: 1 € / H	
Semana del 13 al 17 de julio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Semana del 20 al 24 de julio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Semana del 27 al 31 de julio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Semana del 3 agosto al 7 de agosto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Semana del 10 al 14 de agosto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Semana del 17 al 21 de agosto	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
				<input type="text"/>

ADJUNTAR JUSTIFICANTE DEL INGRESO DE LA TASA CORRESPONDIENTE EN EL N.º DE CTA:**ES27-2085-21-54330300232028**

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 y Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre de Protección de Datos, le informamos que sus datos personales serán incorporados a un fichero titularidad de este Ayuntamiento, pudiendo ser utilizados por el mismo para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias, así como ser cedidos o comunicados a otras Administraciones Públicas (AAPP) o terceros, y solicitar información que obre en el propio Ayuntamiento o en otras AAPP, en los supuestos previstos en la mencionada Ley. Se les informa asimismo, sobre la posibilidad que Ud. tienen de ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en relación con sus datos personales, en los términos establecidos legalmente, utilizando los formularios correspondientes disponibles en el sitio web de la Agencia de Protección de Datos (www.agpd.es) y enviándolos cumplimentados a la dirección del Delegado de Protección de Datos del Ayuntamiento de Barbastro, bbuildomper@barbastro.org