



AYUNTAMIENTO DE CIUDAD REAL



<b>NO CUMPLIMENTAR</b>
EXCMO. AYTO. DE CIUDAD REAL CONCEJALÍA DE EDUCACIÓN
ENTRADA Nº _____
FECHA _____

**“TU CIUDAD, EDUCACIÓN PARA LA CONCILIACIÓN”**  
Programas Municipales educativos para la conciliación familiar y laboral en verano 2012

**DATOS DEL ALUMNO/A**

<b>CURSO E. INFANTIL solicitado:</b> _____	<b>CURSO E. PRIMARIA: Solicitado:</b> _____	<b>Nº HERMANOS MATRICULADOS:</b> _____ CURSO: _____ CURSO: _____ CURSO: _____
---	--	--

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

TELÉFONOS: FIJO \_\_\_\_\_ MÓVIL 1 \_\_\_\_\_ MÓVIL 2 \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA MADRE \_\_\_\_\_ NOMBRE DEL PADRE \_\_\_\_\_

COLEGIO EN EL QUE ESTUDIA \_\_\_\_\_ CURSO REALIZADO \_\_\_\_\_

PADECE ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD (SÍ/NO) \_\_\_\_\_

RECIBE TRATAMIENTO MÉDICO O ALERGIAS (SÍ/NO) \_\_\_\_\_

LIMITACIÓN EN REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA Y/O DEPORTIVA: ( SÍ/NO) \_\_\_\_\_

*En caso afirmativo o de comunicación de otros datos de interés, comunicarlo documentalmente al formalizar la matrícula.*

**ACTIVIDAD SOLICITADA Y HORARIO:**

EMV “Don Quijote” (09:00h-14:00h) _____	EMV “Ferroviario” (09:00h-14:00h) _____
AAM de Extensión Educativa EP (09:00h-11:30h) _____	AAM de Extensión Educativa ESO (11:30h – 14:00h) _____
AAM de Artes plásticas y diseño: _____	09:00h-14:00h _____ 09:00h-11:30h _____ 11:30h – 14:00h _____
AAM de Ocio bilingüe : _____	09:00h-14:00h _____ 09:00h-11:30h _____ 11:30h – 14:00h _____
AAM de Pintura: _____	09:00h-14:00h _____ 09:00h-11:30h _____ 11:30h – 14:00h _____
AAM de Naturaleza y Medio Ambiente : _____	09:00h-14:00h _____ 09:00h-11:30h _____ 11:30h – 14:00h _____

**FECHAS QUE SOLICITA:**

<b>(Señalar con una X donde corresponda):</b>		<b>TOTAL A PAGAR:</b>  _____ €
➤ Del 2 al 6 de julio _____	IMPORTE: _____ €	
➤ Del 9 al 13 de Julio _____	IMPORTE: _____ €	
➤ Del 16 al 20 de Julio _____	IMPORTE: _____ €	
➤ Del 23 al 27 de Julio _____	IMPORTE: _____ €	
➤ Del 30 de Julio al 3 de Agosto _____	IMPORTE: _____ €	
➤ Del 6 al 10 de Agosto _____	IMPORTE: _____ €	

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, por el que se regula el derecho de información en la recogida de los datos, se informa que los datos de carácter personal facilitados en este documento de matrícula, se incluirán en un fichero, inscrito en el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos, con la finalidad de gestionar las actividades educativas del EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CIUDAD REAL, teniendo previsto cederlos a la posible empresa (cuyo nombre y datos de contacto se pueden facilitar en esta Concejalía) que desarrolle las actividades educativas en las que participe la persona matriculada. El alumno o, en caso de ser menor de 14 años, su padre, madre o tutor, con la firma de este documento, consiente expresamente el tratamiento y la cesión de sus datos relativos a la salud. Ud. tiene el derecho a acceder a sus datos personales, rectificarlos o, en su caso, cancelarlos, dirigiéndose al Excmo. Ayuntamiento de Ciudad Real como responsable del fichero, con domicilio en Plaza Mayor 1, 13001, Ciudad Real.

Ciudad Real, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2012

Firma del padre

Firma madre

Firma tutor legal

**DOCUMENTACIÓN GENERAL A ENTREGAR: (Hacer un círculo en el que proceda)**

- SI – NO** Fotocopia o foto en color del niño/a  
**SI – NO** Fotocopia tarjeta sanitaria del niño/a  
**SI – NO** Fotocopia DNI del padre/madre/tutor  
**SI – NO** Fotocopia Libro de Familia o DNI del niño/a  
**SI – NO** Documentación requerida para justificar el baremo obtenido  
**SI – NO** Volante empadronamiento de la unidad familiar ó autorizan a la Concejalía de Educación para que solicite al Excmo. Ayto de Ciudad Real, la documentación necesaria sobre su empadronamiento.

**EN CASO DE URGENCIA**

Durante el transcurso de la actividad, avisar a: \_\_\_\_\_  
Parentesco: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
Teléfonos de contacto: \_\_\_\_\_

**AUTORIZACIÓN PARA LA RECOGIDA DE NIÑOS/AS**

D/Dña: \_\_\_\_\_ con DNI: \_\_\_\_\_

Autorizo a las siguientes personas a recoger a mi hijo/a:

Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Autorizo a que mi hijo/a regrese solo a casa: SI  NO

**Personas no autorizadas:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

**AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE FOTOGRAFÍAS**

D/Dña: \_\_\_\_\_ con DNI: \_\_\_\_\_ como padre/madre o tutor del alumno/a \_\_\_\_\_, autorizo a la Concejalía de Educación y Universidad del Excmo. Ayuntamiento de Ciudad Real a un **uso pedagógico** de las imágenes realizadas durante el desarrollo de la Escuela ó Aula de Verano io" en:

- La página Web del Excmo. Ayuntamiento de Ciudad Real.
- Fotografías para revistas o publicaciones de ámbito educativo.
- Fotografías para notas de prensa.

En Ciudad Real a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2012

Firma del Padre:

Firma de la madre:

Firma tutor legal:

**AUTORIZACIÓN PARA VISITAS O EXCURSIONES**

D/Dña: \_\_\_\_\_ con DNI: \_\_\_\_\_ como padre/madre o tutor del alumno/a \_\_\_\_\_, autorizo a mi hijo/a para que participe en todas las salidas o excursiones que se realicen durante el desarrollo de la Escuela ó Aula Municipal de Verano ".

En Ciudad Real a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2012

Firma del Padre:

Firma de la madre:

Firma tutor legal: