



A.M.P.A. "LEGAZPI"  
C/ Cartagena, 9  
28939 ARROYOMOLINOS  
(Madrid)  
TLFN 676 600 064  
ampalezpi@gmail.com  
www.ampalezpi.com



OCIO Y TIEMPO LIBRE  
Avda. Portugal 45 - 28931 Móstoles.  
Telf - Fax: 912362031  
Móvil: 645882557  
Mail: actividades@depormania.net

### ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES CEIP LEGAZPI CURSO 2012-2013

Estimados padres y madres:

El próximo día 1 de octubre comenzaran las clases extraescolares. Les rogamos rellenen todos los datos de la ficha de inscripción y la entreguen en el AMPA **el martes día 18 de septiembre** en horario de 9 a 11 de la mañana. Las inscripciones se recogerán por riguroso orden de llegada y deberán ser entregadas de forma presencial. (Las inscripciones entregadas fuera de plazo se consideraran en lista de espera).

Para comenzar las actividades será necesario un grupo mínimo de 10 alumnos.

#### INSCRIPCION

FECHA DE INSCRIPCIÓN:

INFANTIL: clase.....  PRIMARIA: clase.....

NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO: .....

DIRECCIÓN: ..... N°..... PISO ..... C.P.....

FECHA DE NACIMIENTO: .....

NOMBRE DEL PADRE: ..... NOMBRE DE LA MADRE: .....

TELEFONOS DE CONTACTO: .....

Datos de interés (enfermedades, alergias, conducta...): .....

SOCIO AMPA NÚMERO:.....  NO SOCIO (marque la opción correcta)

**IMPORTANTE:** marcar con una X en el recuadro de la izquierda las actividades que va a realizar el niño@:

X	ACTIVIDAD	DIAS	HORARIO	€ SOCIOS	€ NO SOC.
	JUDO INFANTIL	L-X	16:00-17:00	21 €	25€
	MULTIDEPORTE INFANTIL	M-J	16:00-17:00		
	INICIACIÓN ARTES ESCENICAS	L-X	16:00-17:00		
	JUDO PRIMARIA	M-J	16:00-17:00		
	MULTIDEPORTE PRIMARIA	L-X	16:00-17:00		
	FUTBOL PRIMARIA	M-J	16:00-17:00		
	BAILE MODERNO 1º-3º PRIMARIA	L-X	16:00-17:00	13€	17€
	BAILE MODERNO 4º-6º PRIMARIA	M-J	16:00-17:00		
	MULTIDEPORTE	V	16:00-17:00		
	BALONCESTO	V	16:00-17:00		

#### RECOGIDA PARA NIÑOS DE INFANTIL y PRIMARIA:

D/DÑA.....

padre, madre o tutor del alumno/a indicado esta ficha, autorizo a recogerlo de su clase por los monitores de Act. Extraescolares en los días y horarios señalados.

Firma,

#### DATOS PARA LA DOMICILIACION BANCARIA

Nombre y apellidos del titular: .....

Nª CUENTA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Entidad Sucursal d.c número de cuenta

- ✓ El cobro de los recibos se realizará entre el 1 y 10 del mes correspondiente
- ✓ La no asistencia a la actividad sin **comunicación previa de baja por escrito antes del día 20 de cada mes**, supondrá el cobro total de los servicios.
- ✓ Si por causa ajena a Depormania, se devuelve un recibo (incorriente, cambios de cuenta sin comunicar,...) **se cobrarán gastos de devolución 7.5 €.**

**Acepto las condiciones establecidas para el desarrollo de las actividades.**

IMPORTE TOTAL : ..... euros.

Firma,

De acuerdo con lo establecido en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos por usted facilitados serán incorporados a un fichero titularidad del DEPORMANIA con la finalidad de gestionar el servicio por usted solicitado. DEPORMANIA pone en su conocimiento que Vd. puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos, notificándolo al DEPORMANIA mediante carta dirigida a AVDA. PORTUGAL, 45 MÓSTOLES (28931) MADRID, junto copia D.N.I o completando el correspondiente formulario de ejercicio de derechos que ponemos a su disposición en la dirección anteriormente mencionada.

