EXTRAESCOLARES S.L. Tlf: 685114636-6583413393 email luzmarcz@hotmail.com

CAMPAMENTOS DE SEMANA SANTA 2014

Estimados padres y madres del C.E.I.P. LEGAZPI y C.E.I.P FCO DE ORELLANA, LAS CASTAÑERAS Y EL TORREON:

Les informamos que los próximos días no lectivos de Navidad, los AMPAS,ofrecerán el servicio de Campamento Urbano de Semana Santa con la empresa Luz Marc extraescolares S.L. para las familias que lo necesiten. Este campamento estará subvencionado por los AMPAS, gracias a la subvención recibida del Ayuntamiento de Arroyomolinos, para la realización de los mismos.

El campamento se realizará en el CEIP LAS CASTAÑERAS, donde los niños permanecerán en el centro realizando varias actividades: juegos, talleres, concursos, canciones etc. Este año como novedad, la empresa pondrá un **castillo hinchable para todos los participantes.**

CE.I.P. LAS CASTAÑERAS. Los días: ☐11 ☐14 ☐15 ☐16 ☐21 de abril del 2014.

Los alumnos deberán traer su propio desayuno y ropa de cambio en una mochila pequeña.
(No se admitirán alumnos que no controlen los esfínteres)

Los horarios y precios, serán los siguientes: (Señalar con una X la opción deseada)

☐**Servicio de Acogida**: **Entrada:**…☐7´30h..☐…8´30h..…….....……..……..…**2€**

☐**Media/jornada**:…..…**Entrada:**…☐9´30h. **Salida:** ….……☐13´30h..**SOCIOS AMPAS...6€ NO SOCIOS....8€**

☐**Jornada/Completa:...Entrada:…**.☐.9´30h.**Salida:...**☐14´30h☐15´30h.☐16´30h…**SOCIOS.AMPAS….....12€**

(Incluida comida) **NO SOCIOS AMPAS.....14€**

Las inscripciones, deberán entregarse en el AMPA (o buzón del AMPA) antes del jueves 3 de abril.

INSCRIPCION "CAMPAMENTOS DE SEMANA SANTA EN EL COLE"

Nombre y Apellidos del alumno…….……....……Años…… Nº SOCIO AMPA…….
Domicilio . ……..... EMAIL.....
Teléfonos de contacto…….…… COLEGIO.....
Datos de interés (alergias, enfermedades, conducta etc)…….....

Autorizo a mi hijo/a a asistir al campamento citado en esta inscripción con las condiciones establecidas.
Firma:

Nombre de la persona que habitualmente recogerá al niño/a…….....…..
DNI……Parentesco o relación con el niño/a…….....……..

AUTORIZACION DE DIFUSION DE IMÁGENES

El abajo firmante D./Dña.....con DNI.....Padre/madre/tutor del alumno.....

☐ **AUTORIZA,** la grabación y reproducción de imágenes que puedan ser tomadas durante el desarrollo de las actividades extraescolares, en cualquier formato y/o soporte electrónico, telemático, papel, etc.

Fdo.....
Padre/madre/tutor del alumno/a

DATOS PARA LA DOMICILIACION BANCARIA

Titular de la cuenta…….
N.I.F……....Importe de la cuota……

NUMERO DE CUENTA

				---					---			---										

El cobro de los recibos se realizará entre el último día del plazo de inscripción y el día de la actividad.
La no asistencia a la actividad, seguirá suponiendo el cobro total de los servicios. Si por causa ajena a Luz Marc S.L., se devuelve un recibo (incorriente, cambios de cuenta sin comunicar, etc) se cobrarán gastos de devolución por un importe de 3€.

Firma del padre/madre/tutor, titular de la cuenta: