

**DATOS DEL NIÑ@/s**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ CP.: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

**Datos del Herman@ (rellenar en caso de que inscriba un 2º hij@)**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

**Datos de la madre**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Teléfonos: Casa \_\_\_\_\_ Trabajo \_\_\_\_\_ Móvil/es: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

**Datos del padre**

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Teléfonos: Casa \_\_\_\_\_ Trabajo \_\_\_\_\_ Móvil/es: \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

En caso de urgencia avisar: \_\_\_\_\_ Teléfono  
Móvil/es \_\_\_\_\_

**DECLARACIÓN**

Yo, \_\_\_\_\_, como padre/madre y/o tutor/a legal de \_\_\_\_\_ DECLARO que: a) No padece ninguna enfermedad cardíaca ni/o respiratoria, ni de ningún otro tipo que le impida o aconseje la no realización de deportes o actividades programadas en ALDEACAMPUS.

b) No requiere de ningún tipo de asistencia ni/o vigilancia médica específica, ya que no padece ni ha padecido ninguna enfermedad que requiera tratamiento médico continuado.

c) No padece ninguna alergia ni intolerancia alimentaria ni/o a ningún medicamento o sustancia con la que pueda entrar en contacto durante el desarrollo del campus.

d) En caso de padecer alguna enfermedad o requerir tratamiento o vigilancia especial, se hará constar a continuación, y se aportará la documentación necesaria para una correcta intervención en caso de necesidad:

**AUTORIZACIÓN y ACEPTACIÓN**

Autorizo a mi hijo/a \_\_\_\_\_ Para que participe en todas las actividades de “ALDEACAMPUS”, y con la presente firma y del mismo modo acepto las normas establecidas del campus por el Ayuntamiento de Aldeatejada.

Nombre, fecha y firma (Madre, padre o tutor):

**AUTORIZACIÓN DE USO DE DERECHOS DE IMAGEN**

Dado que el derecho de la propia imagen está reconocida en el artículo 18.1 de la constitución regulado por la ley 5 / 1982, del 5 de mayo, sobre el derecho al honor a la intimidad personal, familiar y a la propia imagen, el Ayuntamiento de Aldeatejada, pide el consentimiento de los padres o tutores legales para poder publicar fotografías donde aparezcan sus hijos donde estos sean claramente identificables.

Yo \_\_\_\_\_ como padre/madre/ tutor/a con DNI \_\_\_\_\_ autorizo que el menor de edad

\_\_\_\_\_ aparezca en cualquier soporte audiovisual (web, redes sociales, prensa, exposiciones, cartelería, papel, etc.) a efectos de reproducción, comunicación y/o publicidad en el desarrollo de las actividades realizadas por Ayuntamiento de Aldeatejada dentro del programa ALDEA CAMPUS, ejecutadas por el responsable del programa, monitores, coordinadores, o cualquier otra persona relacionada con el mismo y designada para ello. Y a efectos firmo el presente documento. Aldeatejada, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018

## PROTECCIÓN DE DATOS

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa, o que los datos personales que Vd. nos facilite, bien en su propio nombre o como representante legal, serán incorporados a un fichero de datos propiedad del Ayuntamiento de Aldeatejada. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos personales recogidos en el fichero pueden ejercerse en las oficinas municipales, sita C/ Del Pozo, s/n 37187 Aldeatejada (Salamanca).

Nombre, fecha y firma (Madre, padre o tutor):

Nombre, fecha y firma (Madre, padre o tutor):

## INSCRIPCIÓN ALDEA CAMPUS AYUNTAMIENTO DE ALDEATEJADA

Entregar esta inscripción antes del 31 de marzo en:

**AYUNTAMIENTO DE ALDEATEJADA . Calle Del Pozo, s/n. 37187 Aldeatejada (Salamanca).**

### IMPORTANTE:

¿Qué documentación tengo que aportar?

1. Fotocopia del DNI del padre y de la madre.
2. Justificante de abono bancario de cuota o transferencia bancaria.
3. Fotocopia de la Tarjeta Sanitaria.

Marca con una x los días de asistencia:

- TODOS  
 2  3  4  5  6  de abril de 2017.

Nota: Acudir con ropa cómoda, agua y algo de comer a media mañana.

La llegada de los niños será en el Multiusos a las 9.00 y la recogida a partir de las 13.30 a 14.30 horas. (Estos detalles os los concretaremos al llegar cada día)

Las cuotas generales del programa ALDEACAMPUS, son las siguientes (tomado del apartado 9º y 9º.1. de la ordenanza de marzo de 2014)

TASAS GENERALES	TASAS BONIFICADAS
<b>Semana:</b>	<b>Semana:</b>
<b>55€</b>	<b>35€</b>
<b>Día sueltos:</b>	<b>Día sueltos:</b>
<b>12€</b>	<b>8€</b>

### Noveno.1.- BONIFICACIONES:

Tendrán derecho a las tasas bonificadas ordinarias las personas que cumplan alguno de los siguientes requisitos:

- a) Menores empadronados en el municipio con una antigüedad mínima de 6 meses.
- b) Personas que trabajen desde hace un año mínimo en Empresas radicadas en Aldeatejada.
- c) Unidades familiares que mantengan una segunda residencia en el municipio con una antigüedad mínima de un año

b) Las familias o unidades familiares que inscriban a segundo hijo en el AldeaCampus, disfrutaran de una bonificación del 50% sobre las tasas generales.

Cuenta del AYUNTAMIENTO DE ALDEATEJADA PARA LA REALIZACIÓN DE LOS INGRESOS

Caja Rural ES59 3016 01 52 161075341329

Concepto : Nombre del niñ@\_ALDEACAMPUS\_abril\_2018

**LUGAR, FECHA Y HORARIO GENERAL DEL PROYECTO:**

La fecha prevista en la que tendrá lugar Aldeacampus serán los días 6, 7, 10, 11 y 12 de abril y el horario será de 09:00-14:30. Dividiremos el horario en cuatro franjas horarias en las que se realizarán las siguientes actividades:

09:00-10:00	REFUERZO ESCOLAR
10:00-11:30	TALLERES
11:30-12:00	ALMUERZO
12:00-13:30	MULTIDEPORTE
13:30-14:30	CINE

Todas las actividades tendrán lugar en el frontón multiusos. Los talleres y el cine se llevarán a cabo en el aula anexa a la pista y las actividades deportivas en la misma pista polideportiva.