AYUNTAMIENTO DE CIGALES

SOLICITUD DE PLAZA – LUDOBABYTECA MUNICIPAL DE CIGALES

DATOS DEL NIÑO/A

NOMBRE Y APELLIDOS: ……..

FECHA DE NACIMIENTO: ….. EDAD: ……

DIRECCCIÓN: ……

LOCALIDAD ….. ……. C.P.……..

¿PADECE ALGUNA ALERGIA/ENFERMEDAD RELEVANTE? SI NO

En caso afirmativo, indicad cual:

COMÉNTENOS CUALQUIER DATO QUE CONSIDERE DE INTERÉS:

DATOS DE LOS PADRES/MADRES/TUTORES

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE/MADRE/TUTOR:
……

TELÉFONO DE CONTACTO:…….. DNI: ……

INDICAR LOS DATOS DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS PARA LA RECOGIDA:

NOMBRE Y APELLIDOS ……

TELÉFONO DE CONTACTO:…….. DNI: ……

Tabla de precios

HORARIO	IMPORTE MAS DE 6 VECES EL IPREM	IMPORTE ENTRE 4 Y 6 VECES EL IPREM	IMPORTE ENTRE 2 Y 4 VECES EL IPREM	IMPORTE HASTA 2 VECES EL IPREM	COMEDOR	ASISTENCIA FUERA DEL HORARIO
De 9:00 a 17:00 h	260 € mensual	195 € mensual	162 € mensual	127 € mensual	De 1 a 3 años 54 € De 0 a 1 años 30 €	10 € mensuales cada 1/2h
De 9:00 a 13:00 h y de 15:00 a 17:00 h	260 € mensual	195 € mensual	162 € mensual	127 € mensual		10 € mensuales cada 1/2h
De 9:00 a 13:00 h	140 € mensual	105 € mensual	87 € mensual	70 € mensual		10 € mensuales cada 1/2h

AYUNTAMIENTO DE CIGALES

MARCAR LOS HORARIOS QUE NECESITÉIS: (Marcad con una X)

HORARIO de entradas	Horario de salidas	Horario de salidas	Horario de salidas	ASISTENCIA FUERA DEL HORARIO	ASISTENCIA FUERA DEL HORARIO	ASISTENCIA FUERA DEL HORARIO
◯ De 9:00 a 17:00 h*	◯ De 13 a 14:30 h	◯ De 15 a 15:30h	◯ De 16:30a 17:00 h	◯ 7:30 h	◯ 8:00 h	◯ 8:30 h
◯ De 9:00 a 13:00 h y de 15:00 a 17:00 h				◯ 7:30 h	◯ 8:00 h	◯ 8:30 h
◯ De 9:00 a 13:00 h				◯ 7:30 h	◯ 8:00 h	◯ 8:30 h

AUTORIZACIÓN A RELLENAR POR EL PADRE/MADRE/TUTOR

D/Dª _ con DNI: ,

de _ años,

como madre, padre o tutor de _

☐ Autorizo su asistencia a la actividad de ludoteca durante el MES DE SEPTIEMBRE.

Firma……..

Fecha de Solicitud _ de _ de 2018

INFORMACIÓN SOBRE LA INSCRIPCIÓN

La hoja de inscripción, debidamente cumplimentada, podrá presentarse en el Registro del Ayuntamiento, Plaza Mayor, 1 en horario de 8:30 a 14:30 de lunes a viernes.

PLAZAS LIMITADAS, ADMISIÓN POR ORDEN DE INSCRIPCIÓN.

AVISO LEGAL

LOS DATOS POR USTED FACILITADOS SERAN INCLUIDOS EN UN FICHERO DE TITULARIDAD DEL AYUNTAMIENTO DE CIGALES, CUYA FINALIDAD ES GESTIONAR LA/S PETICIÓN/ES MANIFESTADA /S EN EL PRESENTE DOCUMENTO. ASI MISMO INFORMAMOS QUE SUS DATOS PODRÁN SER CEDIDOS O COMUNICADOS A TERCEROS, EN LOS SUPUESTOS PREVISTOS, SEGUN LEY. CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY ORGANICA15/1999 DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARACTER PERSONAL, USTED PUEDE EJERCITAR LOS DERECHOS DE ACCESO A RECTIFICACIÓN CANCELACIÓN Y , EN SU CASO OPOSICIÓN ENVIANDO UNA SOLICITUD POR ESCRITO, ACOMPAÑADA DE SU DNI , PASAPORTE NIE U OTRO DOCUMENTO ACREDITATIVO CONVENIENTE, DIRIGIDO AL AYUTNAMIENTO DE CIGALES, PLAZA MAYOR, 1 CP 47270 CIGALES VALLADOLID