



AYUNTAMIENTO DE
VILLAVICIOSA DE ODÓN
(MADRID)

Espacio reservado para datos de Registro

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN – TARDES DE SEPTIEMBRE 2019

DATOS DEL NIÑO/A

APELLIDOS Y NOMBRE				
EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	CURSO	GRUPO	COLEGIO EN EL QUE ESTÁ MATRICULADO
APELLIDOS Y NOMBRE DEL PADRE				
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA MADRE				
DIRECCIÓN			Nº	PISO
CÓDIGO POSTAL		LOCALIDAD		
TELÉFONO HABITUAL	TELÉFONO DURANTE LA ACTIVIDAD		CORREO ELECTRÓNICO	
OTRO CONTACTO EN CASO DE NO PODER CONTACTAR CON LOS PADRES:				
Marcar lo que proceda:				
Familia numerosa SI ☐ NO ☐				
Adjunta fotocopia del carnet de familia numerosa SI ☐ NO ☐				
Empadronado en Villaviciosa de Odón SI ☐ NO ☐				
AUTORIZACIONES				
1. Realización de fotografías: SI ☐ NO ☐				
2. RECOGIDA DE LAS ACTIVIDADES. Nombre de las personas autorizadas a recoger al participante:				
D./Dña.: DNI nº				
D./Dña.: DNI nº				

ALERGIAS O TRATAMIENTOS MÉDICOS: SI ☐ NO ☐

CUAL:

Medicamentos que toma (imprescindible receta médica, indicando dosis y duración):

PROBLEMA	MEDICACIÓN	DESAYUNO	COMIDA

TARDES DE SEPTIEMBRE 2019 (Del 9 al 30 de septiembre)	MARCAR CON X
Tardes de Septiembre CEIP Laura García Noblejas	
Tardes de Septiembre CEIP Gandhi	
Tardes de Septiembre CEIP Hermanos García Noblejas	

El pago se realizará mediante ingreso en la cuenta bancaria de la organización en el plazo de 48 horas desde la entrega de la inscripción. En el ingreso deberán figurar los siguientes datos:

INDICAR EN EL CONCEPTO:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO/A INSCRITO/A + ACTIVIDAD

CUENTA: **ES22-0049-4998-28-2116414422**

TITULAR DE LA CUENTA: **ASOCIACION ATLAS**

Una vez efectuado el ingreso deberán enviar el comprobante vía mail (atlasgetafe.servicios@gmail.com) o bien de manera presencial, entregándolo al coordinador de extraescolares del colegio.

El incumplimiento del pago en el plazo indicado supondrá la pérdida de la plaza. Recordamos que no se devolverán los importes ingresados salvo suspensión de la actividad.

Fecha

Firma del titular