



AYUNTAMIENTO DE  
VILLAVICIOSA DE ODÓN  
(MADRID)

Espacio reservado para datos de Registro

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN – CAMPAMENTO NAVIDAD 2015**

<b>Campamento completo (7 días)</b> <b>(Del 23 de diciembre al 7 de enero)</b>	Desayuno/Acogida: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Comedor: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<b>Tachar horarios elegidos:</b> Hora entrada con acogida: 7:30h–7:45h–8:00h–8:15h–8:30h Hora entrada sin acogida: 9:00h Hora salida sin comedor: 13,30h o 14:00h Hora salida con comedor: 15:00h o 15,30h o 16:00h o 16,30h
<b>1ª semana (1 día)</b> <b>(Día 23 de diciembre)</b>	Desayuno/Acogida: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Comedor: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
<b>2ª semana (3 días)</b> <b>(Días 28,29 y 30 de diciembre)</b>	Desayuno/Acogida: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Comedor: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
<b>3ª semana (3 días)</b> <b>(Días 4,5 y 7 de enero)</b>	Desayuno/Acogida: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Comedor: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

Servicio de desayuno/acogida de 7:30 a 9 horas (desayunos hasta las 8:30 horas):

<b>Nº MÍNIMO DE INSCRIPCIONES PARA PRESTAR SERVICIO:</b>	
DESAYUNO	6
COMEDOR	10
CAMPAMENTO (CADA TURNO)	15

<b>PRECIOS POR DÍA:</b>	
DESAYUNO (adicionales a la cuota total).	2,50€
SIN COMEDOR	6€
CON COMEDOR	15€

**DATOS DEL NIÑO/A**

APELLIDOS Y NOMBRE			
EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	CURSO	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:			

**ALERGIAS O TRATAMIENTOS MÉDICOS: SI  NO**   
**CUAL:**

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

PROBLEMA	MEDICACIÓN	DESAYUNO	COMIDA

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**

- Realización de fotografías para periódico local: SI  NO
- REALIZACIÓN DE UNA SALIDA CULTURAL: SI  NO
- RECOGIDA DE LAS ACTIVIDADES. Nombre de las personas autorizadas a recoger al participante:  
 D./Dña.: ..... DNI nº .....

<b>DATOS BANCARIOS</b>				
TITULAR DE LA CUENTA:				DNI:
IBAN	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	Nº CUENTA

Fecha .....

Firma del titular .....

ENTREGAR ORIGINAL Y COPIA



AYUNTAMIENTO DE  
VILLAVICIOSA DE ODÓN  
(MADRID)

Espacio reservado para datos de Registro

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN – CAMPAMENTO NAVIDAD 2015**

<b>Campamento completo (7 días)</b> <b>(Del 23 de diciembre al 7 de enero)</b>	Desayuno/Acogida: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Comedor: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<b>Tachar horarios elegidos:</b> Hora entrada con acogida: 7:30h–7:45h–8:00h–8:15h–8:30h Hora entrada sin acogida: 9:00h Hora salida sin comedor: 13,30h o 14:00h Hora salida con comedor: 15:00h o 15,30h o 16:00h o 16,30h
<b>1ª semana (1 día)</b> <b>(Día 23 de diciembre)</b>	Desayuno/Acogida: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Comedor: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
<b>2ª semana (3 días)</b> <b>(Días 28,29 y 30 de diciembre)</b>	Desayuno/Acogida: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Comedor: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
<b>3ª semana (3 días)</b> <b>(Días 4 ,5 y 7 de enero)</b>	Desayuno/Acogida: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Comedor: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

Servicio de desayuno/acogida de 7:30 a 9 horas (desayunos hasta las 8:30 horas):

<b>Nº MÍNIMO DE INSCRIPCIONES PARA PRESTAR SERVICIO:</b>	
DESAYUNO	6
COMEDOR	10
CAMPAMENTO (CADA TURNO)	15

<b>PRECIOS POR DÍA:</b>	
DESAYUNO (adicionales a la cuota total).	2,50€
SIN COMEDOR	6€
CON COMEDOR	15€

**DATOS DEL NIÑO/A**

APELLIDOS Y NOMBRE			
EDAD	FECHA DE NACIMIENTO	CURSO	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:			

**ALERGIAS O TRATAMIENTOS MÉDICOS:** SI  NO   
**CUAL:**

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

PROBLEMA	MEDICACIÓN	DESAYUNO	COMIDA

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**

- Realización de fotografías para periódico local: SI  NO
- REALIZACIÓN DE UNA SALIDA CULTURAL: SI  NO
- RECOGIDA DE LAS ACTIVIDADES. Nombre de las personas autorizadas a recoger al participante:  
D./Dña.: ..... DNI nº .....
- D./Dña.: ..... DNI nº .....

<b>DATOS BANCARIOS</b>				
TITULAR DE LA CUENTA:				DNI:
IBAN	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	Nº CUENTA

Fecha .....

Firma del titular .....

ENTREGAR ORIGINAL Y COPIA