


INFORMACIÓN PARA LAS FAMILIAS

	Colegio Concertado NTRA. SRA. DE LA SALUD Maristas Algemesí	Actividad Extraescolar Funky	CURSO 2022-2023
---	---	---------------------------------	--------------------

**ACTIVIDAD EXTRAESCOLAR
FUNKY**

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: María José Tortajada

TELÉFONO MÓVIL: 656850450

TELÉFONO OFICINA: 607452027

CORREO ELECTRÓNICO: mjtortajadaesteve@gmail.com

CORREO OFICINA: rccalatayud@gmail.com

MENSUALIDAD:

1 día: 20 €

2 días: 32 €

INSCRIPCIÓN: 10€

(Cuando hay dos hermanas inscritas se pagará, solo una matrícula de 10€)

MES DE INICIO I FINALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD:

De octubre a mayo

INFORMACIÓN DE LA ACTIVIDAD:

Beneficios de la danza: musicalidad, armonía, ritmo, control, preparación corporal, equilibrio, disciplina, dominio del movimiento del cuerpo y de la mente, elegancia y seguridad, etc.

La actividad se ofrece desde 4 años Infantil hasta 6º de Primaria.


FORMA DE PAGO

El pago se realizará por domiciliación bancaria del 1 al 5 de cada mes.

HORARIO ACTIVIDAD POR CURSOS

- **Infantil 4 y 5 años:** lunes de 12:30 a 13:30
- **1º, 2º y 3º Primaria:** miércoles y viernes de 12:30 a 13:30
- **4º, 5º y 6º Primaria:** martes y jueves de 12:30 a 13:30

INFORMACIÓN A ENTREGAR EN EL COLEGIO

	Colegio Concertado NTRA. SRA. DE LA SALUD Maristas Algemesí	Actividad Extraescolar Funky	CURSO 2022-2023
--	---	---------------------------------	--------------------

El boletín de inscripción ha de entregarse en conserjería **antes del 21 de SEPTIEMBRE**

DATOS DEL ALUMNO/A														
CURSO:	<input type="checkbox"/>	LETRA:	<input type="checkbox"/>	INFANTIL: <input type="checkbox"/> PRIMARIA: <input type="checkbox"/> SECUNDARIA: <input type="checkbox"/>										
NOMBRE Y APELLIDOS:		EDAD:	COMEDOR: <table border="1" style="float: right; margin-left: 10px;"> <tr> <td>L</td><td>M</td><td>X</td><td>J</td><td>V</td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>		L	M	X	J	V					
L	M	X	J	V										
ACTIVIDAD ELEGIDA: FUNKY		DÍAS:	HORARIO:											
DIRECCIÓN:														
TELÉFONO MÓVIL Madre:			TELÉFONO MÓVIL Padre:											
CORREO ELECTRÓNICO:														
OBSERVACIONES: enfermedades/alergias/actitudes/etc.														

FORMA DE PAGO				
DOMICILIACIÓN BANCARIA				
Titular de cuenta		Entidad	Localidad	
IBAN	Banco	Oficina	D.C.	Nº Cuenta
E S				
Firma del titular de la cuenta:				

D./Dña. _____ con DNI _____, autorizo a mi hijo/a _____ del curso _____ con fecha de nacimiento _____ a participar en la actividad extraescolar y al mismo tiempo me comprometo a advertirle que siga las instrucciones de los profesores, aceptando al mismo tiempo que estos son solo responsables del grupo en su conjunto y no de las acciones individuales que mi hijo/a puedan realizar al margen de este.

Se informa al interesado que estos datos serán tratados de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE)2016/679 de 27 de abril (GDPR) y la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre (LOPDGDD). Dicho tratamiento se realizará por interés legítimo del responsable para mantener una relación comercial y con el consentimiento del interesado para el envío de comunicaciones de productos o servicios. Los datos se conservarán indefinidamente para fines de archivo mientras ninguna de las partes se oponga a ello. No está previsto comunicar los datos a terceros (salvo obligación legal), y si fuera necesario hacerlo para la ejecución del contrato, se informará previamente al interesado. De la misma forma también podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos y los de limitación u oposición al tratamiento. Tiene derecho a retirar el consentimiento para tratar los datos en cualquier momento y que, si ejerce este derecho, se deberá proceder a la rescisión del contrato en los términos expuestos en el mismo ya que el tratamiento de datos es imprescindible para la ejecución del contrato.

Firma del padre/madre/tutor: