

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|  | <p>Colegio Concertado<br/>NTRA. SRA. DE LA SALUD<br/>Maristas Algemesí</p> | <h1 style="text-align: center;">EL ARTE DE<br/>MOVIMIENTO</h1> | <p style="text-align: center;">CURSO<br/>2023-2024</p> |
|---|--|--|--|

## ACTIVIDAD EXTRAESCOLAR YOGA COREOGRÁFICO

**RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** Laura Girbés Alandete

**TELÉFONO MÓVIL:** 628 830 696

**TELÉFONO FIJO:**

**CORREO ELECTRÓNICO:** [laura83.aquafit@gmail.com](mailto:laura83.aquafit@gmail.com)

**MENSUALIDAD:** 21 € 1 día.  
37 € 2 días.

**INSCRIPCIÓN:** 5 €

**MES DE INICIO I FINALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD:**

De octubre a mayo

**INFORMACIÓN DE LA ACTIVIDAD:**

**Las condiciones generales para las actividades son:**

- Mejora de la flexibilidad y aprender a relajarse con técnicas de respiración.

TRABAJO DE LOS VALORES EN EL DEPORTE: COOPERACIÓN, TRABAJO EN EQUIPO, RESPETO, AMBIENTE DINÁMICO Y POSITIVO.

- Mejora la postura de la columna con trabajo postural para evitar tener dolores de espalda.

Esta actividad se oferta a los alumnos a partir de 5 años hasta 6º de primaria.

El objetivo es aprender a respirar y buena higiene postural.

Se hace una iniciación al deporte a lo largo de las distintas edades: ejercicios de familiarización.

**FORMA DE PAGO.**

El pago se realizará entre el 1 y el 5 de cada mes por transferencia bancaria o por bizum a la responsable de la actividad

**El horario de la actividad es:**

- **5 años Infantil y Primaria:** martes y jueves (opcional 1 día) de 12:30 a 13:30

INFORMACIÓN A ENTREGAR EN EL COLEGIO

|  |   |                                |                    |
|--|---|--------------------------------|--------------------|
|  | Colegio Concertado<br>NTRA. SRA. DE LA SALUD<br>Maristas Algemésí | <h1>EL ARTE DE MOVIMIENTO</h1> | CURSO<br>2023-2024 |
|--|---|--------------------------------|--------------------|

El boletín de inscripción ha de entregarse en conserjería **antes del 22 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="width: 100%; text-align: center;"> <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:<br><b>YOGA</b>                   |                          |        |                          |                       | DÍAS:                    |           | HORARIO:   |             |                          |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |
| DIRECCIÓN:  |                          |        |                          |                       |                          |           |  |             |                          |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |
| TELÉFONO MÓVIL Madre:                               |                          |        |                          | TELÉFONO MÓVIL Padre: |                          |           |  |             |                          |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |
| CORREO ELECTRÓNICO:                                 |                          |        |                          |                       |                          |           |  |             |                          |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |
| OBSERVACIONES: enfermedades/alergias/actitudes/etc. |                          |        |                          |                       |                          |           |  |             |                          |   |   |   |   |   |  |  |  |  |  |

| FORMA DE PAGO                                   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |      |   |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|-------|---|---|---|---------|---|---|---|------|---|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| <b>TRANSFERENCIA BANCARIA</b>                   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |      |   |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Titular de cuenta                               |   |       |   |   |   |         |   |   |   |      |   |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Nombre: <b>Laura Girbés Alandete</b>            |   |       |   |   |   |         |   |   |   |      |   |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| IBAN  |   | Banco |   |   |   | Oficina |   |   |   | D.C. |   | Nº Cuenta |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| E   | S | 6     | 8 | 0 | 1 | 8       | 2 | 0 | 2 | 3    | 0 | 8         | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 6 | 3 | 8 | 2 | 9 | 4 |
| <b>BIZUM A: Laura Girbés Alandete 628830696</b> |   |       |   |   |   |         |   |   |   |      |   |           |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

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: