

**Autorizados recogida del participante.**

NOMBRE  DNI

NOMBRE  DNI

NOMBRE  DNI

**Declaración responsable**

Como representante/s legal/es declaro/declaramos mi/nuestro compromiso con el cumplimiento de las normas de salud e higiene para el alumnado, de acuerdo con los protocolos determinados en el plan de contingencia del centro en el que está matriculado/matriculada el/la alumno/alumna.

Me/Nos comprometo/comprometemos también a controlar diariamente el estado de salud del alumno/alumna indicados antes de acudir al centro, mediante la observación de la sintomatología propia de la COVID-19 (tos, fiebre, dificultad al respirar, etc.) y la medición de la temperatura corporal, no acudiendo al centro en el caso de presentar sintomatología o una temperatura corporal mayor de 37,5°C. Se mantendrá esta situación de no asistencia al centro, hasta que el/la profesional sanitario/sanitaria de referencia conforme la ausencia de riesgo para el alumno/alumna a mi/nuestro cargo y para el resto del alumnado del centro.

**Observaciones**

Indícanos datos relevantes que la empresa deba conocer: *Problema con la recogida del participante...*

**Firma madre/padre/tutor-a**

Valencia,  de  de

NOMBRE  DNI

espacio firma

He leído y acepto la declaración responsable en relación al cumplimiento de las normas.

He leído y acepto el tratamiento de mis datos (<https://www.acreixer.com/politica-de-privacidad>)



# EXTRAESCOLARES

## CURSO 2021/2022

# CEIP SAN SEBASTIÁN

INSCRIPCIONES ANTES DEL 27 DE SEPTIEMBRE  
 enviar por e-mail a: [extraescolares@acreixer.es](mailto:extraescolares@acreixer.es)  
 o a través de nuestra web: [www.acreixer.es](http://www.acreixer.es)

Actividades	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00 a 9:00	ESCUELA MATINAL (INFANTIL Y PRIMARIA)				
13:45 a 14:45	3ºy4º PRIMARIA TENIS 3Y4	3ºy4º PRIMARIA BASKET 3Y4	5ºy6º PRIMARIA TENIS 5Y6	5ºy6º PRIMARIA BASKET 3Y4	
12:45 a 13:45	4 AÑOS TEATRO 4	4 AÑOS PEKEBLOCS 4	5 AÑOS TEATRO 4	5 AÑOS PEKEBLOCS 4	
	1ºPRIMARIA PEKEBLOCS 1	1ºPRIMARIA TEATRO 1	2ºPRIMARIA PEKEBLOCS 2	2ºPRIMARIA TEATRO 2	
15:00 A 16:00h					RECICLARTE
16:30 A 17:30h	1º A 3º PRIMARIA ATLETISMO 1Y3		4º A 6º PRIMARIA ATLETISMO 4Y5		LUDOTECA 15:00 A 16:30
16:30 A 18:00h	LUDOTECA (INFANTIL Y PRIMARIA)				

Precios	SOCIOS AMPA	NO SOCIOS AMPA
ACTIVIDADES DE 1HORA	12,50€/mes	15€/mes
“SOLO” ESCUELA MATINAL	31,50€/mes	34€/mes
ESCUELA MATINAL Y LUDOTECA	52,50€/mes	55€/mes

- Condiciones generales.**
- Las notificaciones se comunicarán por **correo electrónico**, importante escribirlo de forma clara.
  - Para poder participar en las actividades extraescolares se deberá rellenar correctamente la ficha de inscripción, una por alumno. Ningún participante podrá asistir a cualquiera de las actividades, sin haber rellenado y entregado previamente la ficha de inscripción. **(IMPREScindIBLE PARA QUE EL MONITOR RECOJA AL PARTICIPANTE)**
  - La cuota mensual se cobrará entre el 1 y 5 de cada mes mediante **domiciliación bancaria**. Otras opciones se estudiará cada caso.
  - La cuota mensual será la misma todos los meses, el coste de la actividad se ha fraccionado en 8 cuotas del mismo importe. No se aplicarán otras tarifas ni se fraccionará la cuota mensual. Salvo causa mayor que estudiará la empresa.
  - Las devoluciones de recibos, que no sean debidas a un error por parte de la empresa, tendrán un recargo adicional de 3,00€ ocasionados por los gastos de devolución y gestión, que se incrementarán en la mensualidad, el recibo se deberá abonar en el mismo mes.
  - Las altas y bajas se tendrán que comunicar antes del 25 de cada mes**, por teléfono a la empresa, **Raquel (656 870 689)** , correo electrónico a [extraescolares@acrexer.es](mailto:extraescolares@acrexer.es). **!!!NO AL MONITOR DE LA ACTIVIDAD!!!**
  - Los grupos se formalizarán por riguroso orden de inscripción, se han establecido dos actividades por CURSO y un mínimo de participantes de **8 alumnos para que** podamos abrir la actividad y que tenga continuidad durante el curso. **Máximo 15 alumnos. Si interaccionan distintos GCE.**
  - Los grupos de la actividad se formalizarán preferentemente con participantes del mismo Grupo de Convivencia Estable (**GCE**) establecido por el centro escolar. Si no es **GCE** se optará por formalizar los grupos manteniendo un distanciamiento de al menos 1,20m.
  - Uso obligatorio de la mascarilla a partir de 6 años aunque se mantenga la distancia interpersonal superior a 1,20metros.
  - Se extremará la higiene de manos de forma frecuente y meticulosa. Evitaremos la utilización de gel hidroalcohólico en niños/as que se meten las manos frecuentemente en la boca, teniendo la precaución de no dejarlo accesible sin supervisión, para ellos jabón, agua y secado con papel.
  - Se podrán compartir objetos, pero se extremarán las medidas de higiene, el monitor gestionará el material y después de cada uso se desinfectará.
  - Uso pañuelos desechables para eliminar secreciones respiratorias y tirarlos tras su uso a una papelera con bolsa, tapa y pedal.

<b>Datos del participante</b>	Hermano en actividad : <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> No		Socio AMPA : <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> No	
Nombre y apellidos.	<input type="text"/>			
Fecha de nacimiento.	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Curso / Tutor	<input type="text"/>	

<b>Datos de la madre/padre/tutor-a</b>					
Nombre y apellidos	<input type="text"/>			DNI	<input type="text"/>
Domicilio particular	<input type="text"/>	CP	<input type="text"/>	Localidad	<input type="text"/>
Correo electrónico	<input type="text"/>			Teléfono	<input type="text"/>
Datos de otra persona de contacto en caso de necesidad.	<input type="text"/>			Teléfono	<input type="text"/>

<b>Información médica del participante</b>	
Número Seguridad Social (SIP) :	<input type="text"/>
¿El alumno presenta condiciones de salud que lo hacen más vulnerable?.	
<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO <input type="text"/>	
¿Es alérgico a algún medicamento o alimento? Indica cuáles.	
<input type="text"/>	
¿Esta tomando algún medicamento en el horario de la actividad?. Indica cuáles.	
<input type="text"/>	

<b>Indicar actividades en las que se inscribe (Especificar bien la actividad, ejemplo: "Tenis 3y4") o "Solo escuela matinal"</b>					
1.	<input type="text"/>	4.	<input type="text"/>	5.	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	6.	<input type="text"/>		
3.	<input type="text"/>				

<b>Forma de pago</b>	<input type="checkbox"/> No he cambiado mis datos bancarios.				
Entidad	<input type="text"/>				
<b>Código IBAN</b>	<b>Entidad</b>	<b>Oficina</b>	<b>CC</b>	<b>Cuenta</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza a ACREIXER EDUCACIÓN Y TIEMPO LIBRE S.L a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones de ACREIXER EDUCACIÓN Y TIEMPO LIBRE S.L Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta.

- AUTORIZO SI  NO**  a mi hijo/a a participar en las actividades extraescolares organizadas por la AMPA y Acreixer Educación y Tiempo libre S.L. Así mismo, doy mi consentimiento para que los datos facilitados en la inscripción se incorporen a un fichero informatizado a efectos de gestión de la mencionada actividad, conforme al reglamento (UE2016/679 del parlamento europeo y del consejo del 27 de abril de 2016 de protección de datos de carácter personal.
- AUTORIZO SI  NO**  a que mi hijo sea fotografiado o filmado durante las actividades realizadas en el marco de la citada actividad para uso exclusivo de la misma
- AUTORIZO SI  NO**  a llevar a mi hijo/a al centro de salud en caso de accidente.