

FICHA DE INSCRIPCIÓN:

1. Datos participante:

| | |
|------------------------------------|---------------------|
| Nombre: | Apellidos: |
| Edad en el campamento | Fecha de nacimiento |
| Colegio durante el curso escolar : | |
| Nº seguridad social: | |
| ¿A QUÉ COLEGIO VA? | |

2. Datos de contacto:

| | | |
|-----------------------------|------------|---------------|
| Nombre madre o tutora legal | | |
| Telf. móvil | Telf. fijo | Telf. trabajo |
| Nombre padre o tutor legal | | |
| Telf. móvil | Telf. fijo | Telf. trabajo |
| Correos electrónicos: | | |

| | | |
|-------------------------|----------------------------|-----------|
| FAMILIA NUMEROSA | SI (adjuntar carné) | NO |
|-------------------------|----------------------------|-----------|

3. Reserva de plaza y pago del precio

- El pago se realizará mediante domiciliación bancaria.
- Se debe anotar el número de cuenta, donde se desea que se realice el cobro.
- El recibo se pasará la semana del 12 al 16 de junio de 2023
- En caso de recibo devuelto, la familia correrá con los gastos de devolución de dicho recibo (3€)

| IBAN | NÚMERO DE CUENTA | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

En cumplimiento del Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos Personales, le informamos de que sus datos forman parte de un fichero titularidad de Al Salir del Cole, y van a ser tratados para la finalidad de gestión de clientes, cobros, facturación, mantenimiento, seguimiento de actividades e información de las distintas actividades que realiza la entidad. Autoriza la comunicación de determinados datos relativos al participante que deben conocer los monitores, la empresa, o la compañía de seguros en el caso de que ocurra una incidencia cuyo riesgo esté cubierto. Asimismo con su firma autoriza a que una persona de la empresa pueda recoger sus datos y facilitárnoslo para poder tramitar cualquiera de las gestiones específicas de la actividad de campamento de verano. Puede ejercitar los derechos de acceso, cancelación, oposición y rectificación, ante el responsable del fichero Al Salir del Cole, acreditando su personalidad, mediante una llamada al teléfono 650672722, un e-mail a extraescolares.asc@gmail.com o un escrito a la Calle María de la Torre nº 3 Colmenar Viejo (Madrid).

4. Inscripción y precio:

| QUINCENA | DÍAS | PRECIO SEMANA | INSCRIPCIÓN |
|--|------|---------------|-------------|
| 1º QUINCENA JULIO (3-14) | 10 | 220 € | |
| 2º QUINCENA JULIO (17-31) | 11 | 220 € | |
| MES DE JULIO COMPLETO (3-31) | 21 | 420 € | |
| INSCRIPCIÓN POR SEMANAS | | | |
| SEMANA 3-7 JULIO | 6 | 120 € | |
| SEMANA DEL 10-14 JULIO | 5 | 120 € | |
| SEMANA DEL 17-21 JULIO | 5 | 120 € | |
| SEMANA DEL 24-28 JULIO (incluye el 31 de julio) | 5 | 120 € | |

AMPLIACIÓN HORARIA.

| HORARIO | PRECIO | INSCRIPCIÓN. |
|--|----------------------|--------------|
| 7.30 - 9.30 | 40€/QUINCENA 80€/MES | |
| 8.30 - 9.30 | 25€/QUINCENA 50€/MES | |
| La ampliación horaria, en ambos turnos, incluye el desayuno. El precio para la inscripción por semanas, será la mitad del precio de quincena. El precio no varía aunque no se desee el desayuno. | | |

5. Descuentos

DESCUENTOS A FAMILIAS NUMEROSAS DEL 20% EN TODOS LOS SERVICIOS.

| | | |
|--|---------------------|--|
| MES: 332 EUROS | QUINCENA: 176 EUROS | SEMANA: 96 EUROS |
| AMPLIACIÓN 7.30: 32 €/QUINCENA Y 64€/MES | | AMPLIACIÓN 8.30: 20 €/QUINCENA Y 40€/MES |

En cumplimiento del Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos Personales, le informamos de que sus datos forman parte de un fichero titularidad de Al Salir del Cole, y van a ser tratados para la finalidad de gestión de clientes, cobros, facturación, mantenimiento, seguimiento de actividades e información de las distintas actividades que realiza la entidad. Autoriza la comunicación de determinados datos relativos al participante que deben conocer los monitores, la empresa, o la compañía de seguros en el caso de que ocurra una incidencia cuyo riesgo esté cubierto. Asimismo con su firma autoriza a que una persona de la empresa pueda recoger sus datos y facilitárnoslo para poder tramitar cualquiera de las gestiones específicas de la actividad de campamento de verano. Puede ejercitar los derechos de acceso, cancelación, oposición y rectificación, ante el responsable del fichero Al Salir del Cole, acreditando su personalidad, mediante una llamada al teléfono 650672722, un e-mail a extraescolares.asc@gmail.com o un escrito a la Calle María de la Torre nº 3 Colmenar Viejo (Madrid).

6. Facturación

Si necesita factura individual para cualquier tipo de ayuda o cualquier otra cosa, indíquelo a continuación.

FACTURA SI NO

| | |
|---|--|
| NOMBRE: | |
| DIRECCIÓN | |
| DNI: | |
| SI SON HERMANOS, INDICAR SI SE DESEA JUNTA O POR SEPARADO | |

7. Autorización:

AUTORIZO a mi hijo/a a participar en el ENGLISH CAMP 2023 organizado por Al Salir de Cole S.L en el colegio Gabriel García Márquez de Tres Cantos durante los días 3 de julio hasta 31 de julio de 2023, según las características propias que se describen en "Dossier informativo". Tengo total conocimiento de las actividades que se van a realizar, y acepto las condiciones propias y la normativa general del campamento de verano explicadas.

Asimismo, en el caso de que mi hijo-a menor de edad se encuentre en situación de necesitar tratamiento médico, y/o de ser internado y/o intervenido quirúrgicamente sin que se haya podido localizar a sus padres o representantes legales, Al Salir del Cole S.L queda suficientemente autorizado para adaptar las medidas que se consideren oportunas para la salud del mismo, siguiendo las oportunas indicaciones facultativas.

También autorizo expresamente a Al Salir del Cole S.L para la captación de la imagen de mi hijo-a, mediante fotografías o vídeos, pudiendo incorporarlas en la promoción o difusión de las actividades y programas de carácter cultural y socio-educativo realizadas por esta entidad.

Y para que así conste a los efectos oportunos, firme la presente autorización en

_____, a _____ de _____ de 2023.

Firma de la madre, padre o tutor legal durante el campamento:

En cumplimiento del Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos Personales, le informamos de que sus datos forman parte de un fichero titularidad de Al Salir del Cole, y van a ser tratados para la finalidad de gestión de clientes, cobros, facturación, mantenimiento, seguimiento de actividades e información de las distintas actividades que realiza la entidad. Autoriza la comunicación de determinados datos relativos al participante que deben conocer los monitores, la empresa, o la compañía de seguros en el caso de que ocurra una incidencia cuyo riesgo esté cubierto. Asimismo con su firma autoriza a que una persona de la empresa pueda recoger sus datos y facilitárnoslo para poder tramitar cualquiera de las gestiones específicas de la actividad de campamento de verano. Puede ejercitar los derechos de acceso, cancelación, oposición y rectificación, ante el responsable del fichero Al Salir del Cole, acreditando su personalidad, mediante una llamada al teléfono 650672722, un e-mail a extraescolares.asc@gmail.com o un escrito a la Calle María de la Torre nº 3 Colmenar Viejo (Madrid).

FICHA MÉDICA:

Es importante que rellenes este formulario prestándole la máxima atención. Explicita todo cuanto puedas. Asimismo, te recordamos que su carácter es estrictamente *confidencial*. Rellenar con LETRA CLARA y MAYÚSCULAS. NO DOBLAR. Gracias por tu colaboración.

1. Datos facultativos

| | | |
|---|---|----------------------------------|
| Trastornos frecuentes: | Resfriados <input type="checkbox"/> Anginas <input type="checkbox"/> Faringitis <input type="checkbox"/> Digestiones pesadas/lentas <input type="checkbox"/> Estreñimiento <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Hemorragia nasal <input type="checkbox"/> Eneuresis nocturna <input type="checkbox"/> Sonambulismo <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> | |
| Otros (adjuntar informe si lo cree conveniente) | | |
| Enfermedades padecidas | <input type="checkbox"/> Sarampión <input type="checkbox"/> Varicela <input type="checkbox"/> Rubéola <input type="checkbox"/> Meningitis <input type="checkbox"/> Hepatitis (tipo ____) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Enfermedades urinarias (especificar) _____ <input type="checkbox"/> Enfermedades digestivas (especificar) _____ <input type="checkbox"/> Enfermedades respiratorias (especificar) _____ <input type="checkbox"/> Enfermedades cardíacas (especificar) _____ | |
| Otros (adjuntar informe si lo cree conveniente) | | |
| Enfermedades crónicas | <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Migraña <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Epilepsia <input type="checkbox"/> Hipertensión <input type="checkbox"/> Ninguna | |
| Otros (adjuntar informe si lo cree conveniente) | | |
| Alergias <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | Especificar | |
| Alergias a medicamentos <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | Especificar | |
| Tratamiento durante la estancia <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | Medicamento | Dosis, horario de administración |

En cumplimiento del Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos Personales, le informamos de que sus datos forman parte de un fichero titularidad de Al Salir del Cole, y van a ser tratados para la finalidad de gestión de clientes, cobros, facturación, mantenimiento, seguimiento de actividades e información de las distintas actividades que realiza la entidad. Autoriza la comunicación de determinados datos relativos al participante que deben conocer los monitores, la empresa, o la compañía de seguros en el caso de que ocurra una incidencia cuyo riesgo esté cubierto. Asimismo con su firma autoriza a que una persona de la empresa pueda recoger sus datos y facilitárnoslo para poder tramitar cualquiera de las gestiones específicas de la actividad de campamento de verano. Puede ejercitar los derechos de acceso, cancelación, oposición y rectificación, ante el responsable del fichero Al Salir del Cole, acreditando su personalidad, mediante una llamada al teléfono 650672722, un e-mail a extraescolares.asc@gmail.com o un escrito a la Calle María de la Torre nº 3 Colmenar Viejo (Madrid).

2. Datos nutricionales

| | |
|--|--|
| Celiaco <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | Alimentos que no puede tomar (adjuntar informe si lo cree necesario) |
| Alérgico a alimentos <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO | Alimentos que no puede tomar (adjuntar informe si lo cree necesario) |
| Otros datos alimenticios que desees indicar : | |

3. Otros aspectos

| | |
|--|--|
| Sabe nadar <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> REGULAR | Se marea en el autocar <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> OCASIONALMENTE |
| Puede realizar actividad física con normalidad <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO Especificar cual no y su causa | |
| Indica todo aquello que creas que debemos de conocer: conducta, aspectos afectivos, sociales, etc. | |

En cumplimiento del Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos Personales, le informamos de que sus datos forman parte de un fichero titularidad de Al Salir del Cole, y van a ser tratados para la finalidad de gestión de clientes, cobros, facturación, mantenimiento, seguimiento de actividades e información de las distintas actividades que realiza la entidad. Autoriza la comunicación de determinados datos relativos al participante que deben conocer los monitores, la empresa, o la compañía de seguros en el caso de que ocurra una incidencia cuyo riesgo esté cubierto. Asimismo con su firma autoriza a que una persona de la empresa pueda recoger sus datos y facilitárnoslo para poder tramitar cualquiera de las gestiones específicas de la actividad de campamento de verano. Puede ejercitar los derechos de acceso, cancelación, oposición y rectificación, ante el responsable del fichero Al Salir del Cole, acreditando su personalidad, mediante una llamada al teléfono 650672722, un e-mail a extraescolares.asc@gmail.com o un escrito a la Calle María de la Torre nº 3 Colmenar Viejo (Madrid).

Llevar esta documentación:

- **TARJETA SANITARIA (obligatorio):** adjuntar fotocopia con la inscripción
- **INFORME MÉDICO** en caso de: enfermedad tratada, alergias, intolerancia alimentaria, régimen de comida, etc. (obligatorio)

AUTORIZO a los responsables del campamento la administración de analgésicos para niños (paracetamol o ibuprofeno, solamente) en casos de fiebre, dolor de cabeza u otras dolencias leves. Marca lo que proceda : Sí No

Con mi firma declaro que todos los datos aportados en la presente **ficha médica son verdad**, no ocultando ningún dato que pueda ser relevante para la salud de mi hijo y/o para el resto de los participantes. Asimismo, eximo a Al Salir del Cole de toda responsabilidad derivada de la omisión, deliberada o no, por mi parte de los datos que aparecen en esta ficha médica.

Y para que así conste a los efectos oportunos, firmo la presente ficha médica en _____, a _____ de _____ de 2023.

Firma de la madre, padre o tutor legal durante el campamento:

Nombre completo del-a firmante _____ DNI _____

Indica con qué amigos quieres que esté en el grupo (indicar nombre y apellidos)
Se cumplirán las peticiones siempre que se pueda y no entorpezca el normal funcionamiento del campamento.

En cumplimiento del Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos Personales, le informamos de que sus datos forman parte de un fichero titularidad de Al Salir del Cole, y van a ser tratados para la finalidad de gestión de clientes, cobros, facturación, mantenimiento, seguimiento de actividades e información de las distintas actividades que realiza la entidad. Autoriza la comunicación de determinados datos relativos al participante que deben conocer los monitores, la empresa, o la compañía de seguros en el caso de que ocurra una incidencia cuyo riesgo esté cubierto. Asimismo con su firma autoriza a que una persona de la empresa pueda recoger sus datos y facilitárnoslo para poder tramitar cualquiera de las gestiones específicas de la actividad de campamento de verano. Puede ejercitar los derechos de acceso, cancelación, oposición y rectificación, ante el responsable del fichero Al Salir del Cole, acreditando su personalidad, mediante una llamada al teléfono 650672722, un e-mail a extraescolares.asc@gmail.com o un escrito a la Calle María de la Torre nº 3 Colmenar Viejo (Madrid).

AUTORIZACIÓN DE RECOGIDA.

Yo _____ con DNI _____ como PADRE /
MADRE / TUTOR LEGAL, autorizo a la relación de personas que aparecen en este documento, identificadas bajo su nombre y DNI a recoger a mi hijo/a _____
que participará en el English Camp 2023 de Tres Cantos entre los días: (marcar lo que corresponda)

JULIO

- Primera quincena: 3 al 14 de julio.
- Segunda quincena: 17 al 31 de julio.
- Campamento completo: 3 al 31 de julio.
- Semana (indicar cuál):

Estas personas que aparecen en la lista, podrán recoger al participante en el ENGLISH CAMP, sin necesidad de consulta previa a los padres o tutores legales, por parte del coordinador.

En caso de autorizar a una persona y, posteriormente, querer denegar la autorización a dicha persona, comunicarlo de la siguiente manera:

- Antes de la fecha de inicio del campamento (3 de julio). Mediante un email a:
englishcamp3c@alsalirdelcole.es
- Durante la realización del campamento. Comunicándolo al coordinador del campamento o con un email a:
englishcamp3c@alsalirdelcole.es

En el caso de que durante el campamento, deseen autorizar a otra persona que no aparece en la relación facilitada, deberán comunicárselo directamente al coordinador de la actividad, que les facilitará el impreso para rellenar.

Se comunica a las familias, que ningún participante será entregado a ninguna persona que no aparezca en la relación que se facilita a continuación.

Y para que así conste firmo la presente autorización.

En _____ a ____ de _____ de 2023

Nombre, firma y DNI.

En cumplimiento del Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos Personales, le informamos de que sus datos forman parte de un fichero titularidad de Al Salir del Cole, y van a ser tratados para la finalidad de gestión de clientes, cobros, facturación, mantenimiento, seguimiento de actividades e información de las distintas actividades que realiza la entidad. Autoriza la comunicación de determinados datos relativos al participante que deben conocer los monitores, la empresa, o la compañía de seguros en el caso de que ocurra una incidencia cuyo riesgo esté cubierto. Asimismo con su firma autoriza a que una persona de la empresa pueda recoger sus datos y facilitárnoslo para poder tramitar cualquiera de las gestiones específicas de la actividad de campamento de verano. Puede ejercitar los derechos de acceso, cancelación, oposición y rectificación, ante el responsable del fichero Al Salir del Cole, acreditando su personalidad, mediante una llamada al teléfono 650672722, un e-mail a extraescolares.asc@gmail.com o un escrito a la Calle María de la Torre nº 3 Colmenar Viejo (Madrid).

AUTORIZACIÓN PARA LA RECOGIDA DEL PARTICIPANTE EN EL ENGLISH CAMP 2023.

En la relación que aparece a continuación, deberá aparecer el nombre del padre, madre o tutores legales que no firmen la autorización.

Si necesita autorizar a más gente, hágalo en otra hoja aparte, aportando los mismos datos que aparecen en esta y firmando con nombre, DNI y fecha.

En caso de no rellenar esta hoja, solo se entregará al participante a los responsables que aparecen en la primera página de la ficha de inscripción.

Nombre y apellidos:

DNI:

Parentesco:

Nombre y apellidos:

DNI:

Parentesco:

Nombre y apellidos:

DNI:

Parentesco:

Nombre y apellidos:

DNI:

Parentesco:

En cumplimiento del Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos Personales, le informamos de que sus datos forman parte de un fichero titularidad de Al Salir del Cole, y van a ser tratados para la finalidad de gestión de clientes, cobros, facturación, mantenimiento, seguimiento de actividades e información de las distintas actividades que realiza la entidad. Autoriza la comunicación de determinados datos relativos al participante que deben conocer los monitores, la empresa, o la compañía de seguros en el caso de que ocurra una incidencia cuyo riesgo esté cubierto. Asimismo con su firma autoriza a que una persona de la empresa pueda recoger sus datos y facilitárnoslo para poder tramitar cualquiera de las gestiones específicas de la actividad de campamento de verano. Puede ejercitar los derechos de acceso, cancelación, oposición y rectificación, ante el responsable del fichero Al Salir del Cole, acreditando su personalidad, mediante una llamada al teléfono 650672722, un e-mail a extraescolares.asc@gmail.com o un escrito a la Calle María de la Torre nº 3 Colmenar Viejo (Madrid).