



anaku@anaku.es

Horario ampliado 2020

FECHA		Nº AMPA	
-------	--	---------	--

NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO@:			
EDAD:		COLEGIO:	Bellas Vistas
DOMICILIO		LOCALIDAD:	Alcorcón

PADRE O TUTOR		DNI:	
TELEFONO		E-MAIL:	
MADRE O TUTORA		DNI	
TELEFONO		E-MAIL	
AUTORIZO A RECOGER A MI HIJO A			
NOMBRE		DNI	

SEPTIEMBRE DEL 8 AL 30	Socios AMPA	38 €	NO socios AMPA	43 €
SEPTIEMBRE DEL 17 AL 30	Socios AMPA	25 €	NO socios AMPA	31 €

(Señalar el periodo elegido con una x)

OBSERVACIONES y ALERGIAS	
--------------------------	--

Autorizo al mi hij@ para que participe en todas las actividades
Autorizo para la toma de imágenes
Autorizo para que mi hij@ pueda volver solo a casa

SI		NO	
SI		NO	
SI		NO	

FIRMA DEL PADRE/TUTOR

FIRMA DE LA MADRE/TUTORA

IMPORTANTE: La solicitud para la actividad HORARIO AMPLIADO Y EL JUSTIFICANTE DE BANCO (ambos grapados) se debe entregar ANTES del día 7 de septiembre por correo electrónico a anaku@anaku.es. No se recogerán fichas de inscripción sin justificante de pago.

Nº de cuenta de ingreso. ES38-2038-2893-9030-0607-4797 a nombre de Lydia Lozano Dpto coordinación
En el concepto debe aparecer. HRBV + NOMBRE + APELLIDOS DEL ALUMN@



ANAKU *educación dinamizada*



916 428 712



629329200



anaku.es



anaku@anaku.es

ACEPTO

De conformidad con lo que establece la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos personales y los de su hijo/a serán incorporados a un fichero de Anaku Naturaleza y Ocio SLL, para información de posteriores actividades y proyectos. Así mismo le informamos que por la firma del presente documento da su consentimiento para el tratamiento de sus datos conforme con lo establecido anteriormente. Puede ejercer sus derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición mediante un escrito a la dirección C/Cantarranas, 3 Alcorcón 28921 Madrid.

