



**Procedimiento:** Se ha de entregar en la Oficina de Atención al Público del Ayuntamiento: esta inscripción, copia del justificante de pago y fotocopia de la Tarjeta Sanitaria o Seguro Privado de Salud. Hasta el 21 de junio.

## DATOS DE VEGAVACACIONES

Lugar: CEIP Virgen de Belén/Pinada

Fecha: Del 28 de junio al 30 de julio.

Horario: de 9:00h a 13:30h

Marcar si desea dejar al niño/a las 8:30h.

Reunión familias: Centro Social - 23 de junio-10:30h.

## FORMA DE PAGO

Ingreso en banco. Especificar nombre y población del/de la participante:

SABADELL: ES59 0081 1445 340001016606

CAJA RURAL: ES11 3005 0021 332201491723

CAIXA: ES14 2100 6919 830200001092

PRECIO: 50 EUROS

## DATOS DEL/ DE LA PARTICIPANTE

Nombre y apellidos

Dirección:

Población:

C.P.

Fecha de nacimiento:

Nacionalidad:

Curso realizado en 2020/2021:  1º Infantil  2º Infantil  3º Infantil  1º Primaria  2º Primaria  3º Primaria  4º Primaria

Indique: alergias, enfermedades, medicación, discapacidad, guarda y custodia en caso de separación, otras observaciones, etc...

## DATOS DE LA MADRE/PADRE/TUTOR-A LEGAL

Nombre y apellidos:

Teléfono de contacto:

Email:

## AUTORIZACIONES

- SI  NO Autorizo al menor a participar en las actividades de Vegavacaciones.
- SI  NO Autorizo a Mancomunidad la Vega a recoger o captar y publicar imágenes en la web, revistas o carteles, etc., para difundir las actividades en la que mi hijo/a participa.
- SI  NO Doy mi consentimiento a que mi hijo/a abandone el centro donde se realiza la actividad sin que le recoja una persona adulta.
- SI  NO Doy mi consentimiento a que mi hijo/a participante de primaria vaya a la piscina en caso de realizarse dicha actividad.
- SI  NO Doy mi consentimiento a que mi hijo/a, una vez finalizada la actividad sea recogido/a, previo aviso a los/as monitores/as, por las siguientes personas:

Nombre y apellidos:

DNI:

Tel:

Nombre y apellidos:

DNI:

Tel:

## DECLARO (COVID-19)

Que he leído con detalle la información proporcionada por la organización Mancomunidad la Vega y acepto las condiciones de participación, expreso mi compromiso con las medidas personales de higiene y prevención. Asumo toda la responsabilidad ante la posibilidad de contagio por COVID-19 atendiendo que la Entidad Promotora cumple también con sus compromisos y obligaciones. Consultar documento en <https://www.mancomunidadlavega.es>.

Me comprometo a notificar diariamente el estado de salud y de causa de ausencia de la persona menor a través del móvil, mediante llamada o mensaje telefónico.

Fdo.

\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021