



**DATOS DEL MENOR:**

Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**DATOS RELEVANTES DE SALUD:**

¿Toma medicación?  SI  NO

EN CASO AFIRMATIVO INDIQUE EL MOTIVO:

¿Tiene algún problema de salud que le condicione la realización de actividades físicas? ¿Cual? ¿Qué actividades? \_\_\_\_\_

Alergias o intolerancias (alimentos, medicinas,...): \_\_\_\_\_

**UTILIZACIÓN DEL SERVICIO:**

Indicar el periodo exacto de asistencia del/ de la menor a la Ludoteca 2025 (**en ningún caso se podrá optar a ampliar el plazo que aparecía en la solicitud de plaza**). **Los días 25 y 28 de julio y 15 de agosto no habrá servicio de ludoteca por ser festivos.**

**MES DE JULIO:**

COMPLETO

QUINCENA DE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

A \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**MES DE AGOSTO:**

COMPLETO

QUINCENA DE \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

A \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**HORARIO ENTRADA / SALIDA:**

Horario A: 10:30 a 13:30h.

Horario B: 8:30 a 16:00 h

INDICAR HORA DE: ENTRADA: \_\_\_\_\_ SALIDA: \_\_\_\_\_ :

**PARA MANTENER EL CONTROL Y SEGURIDAD DE LOS/LAS MENORES:** *Los horarios indicados no se podrán variar a lo largo del Programa, en caso necesario se deberá avisar con antelación a la persona responsable y siempre con una causa justificada. A partir de las 10:30h. no se podrá acceder. Las reiteradas faltas de puntualidad sin causa justificada supondrá la baja de este servicio.*

**PRECIO DEL SERVICIO:**

Horario A: 10:30 a 13:30h **MES 30 € - QUINCENA 20€**

Horario B: 08:30 a 16:00 h **MES 55€ - QUINCENA 30€**

Junto con la ficha de inscripción deberá presentarse el justificante del ingreso por el importe correspondiente al periodo indicado, en el número de cuenta

**ES04 0049 5642 1725 1601 9496**

Indicando en el concepto Ludoteca 2025 y Nombre del menor

**PERSONA RESPONSABLE DEL/DE LA MENOR:**

Indicar los datos de la persona o personas responsables del/de la menor que será encargada de entregar y recoger al niño/a.

**EN EL CASO DE MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA O ACOGEDORA RESPONSABLE:**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ TELÉFONO EN CASO DE URGENCIA: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ TELÉFONO EN CASO DE URGENCIA: \_\_\_\_\_

**EN EL CASO DE OTRA PERSONA:**

**AUTORIZO a la/s persona/s que se indican abajo a entregar y recoger al/la menor**

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ TELÉFONO EN CASO DE URGENCIA: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ TELÉFONO EN CASO DE URGENCIA: \_\_\_\_\_

**AUTORIZACION SALIDAS:**

DOY MI AUTORIZACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN EN LAS POSIBLES SALIDAS DIDÁCTICAS POR EL MUNICIPIO QUE PUEDAN TENER LUGAR A LO LARGO DE LA REALIZACIÓN DEL PROGRAMA:

AUTORIZO

NO AUTORIZO

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ CON DNI \_\_\_\_\_

ACTUANDO COMO PADRE, MADRE O PERSONA TUTORA O ACOGEDORA DEL/DE LA MENOR DE EDAD CUYOS DATOS FIGURAN EN EL ENCABEZAMIENTO, DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD QUE SOLICITO QUE EL/LA MENOR DEL QUE SOY RESPONSABLE PARTICIPE EN LAS ACTIVIDADES DE LA LUDOTECA, QUE TODOS LOS DATOS FACILITADOS SON CORRECTOS Y QUE ME HAGO RESPONSABLE DE LOS ACTOS QUE REALICE SI DESOBEDECIERA LAS CONSIGNAS DEL MONITOR/A RESPONSABLE Y AUTORIZO A LAS POSIBLES ACTUACIONES DE LAS PERSONAS RESPONSABLES DE LA LUDOTECA EN CASO DE EMERGENCIA

Firmado,