



DIVERVACACIONES 2024

Datos del participante. Rellenar una hoja por cada participante

Nombre y Apellidos _____

Fecha de Nacimiento _____ Curso _____

Dirección _____

Empadronado SI ___ NO ___

Teléfono 1 _____ Teléfono 2 _____

Correo electrónico _____

Alergias: SI ___ NO ___ En caso afirmativo, indicar cuales _____

Información sanitaria a tener en cuenta /Tratamiento médico _____

Familia Numerosa y/o monoparental: SI ___ NO ___ Número _____

Sabe nadar: Sí ___ NO ___

NOTAS IMPORTANTES:

1. **ES NECESARIO ENTREGAR JUSTIFICANTE DE PAGO JUNTO CON ESTA FICHA PARA FORMALIZAR LA INSCRIPCIÓN, excepto no empadronados, en cuyo caso, deberán esperar a que se les confirme la plaza.** Descuento 10% FN y/o monoparentales
2. **NO SE ADMITIRÁN SOLICITUDES FINALIZADO EL PLAZO** de inscripción, así como **TAMPOCO PODRÁN AMPLIARSE SEMANAS O MODIFICAR FECHAS**, excepto por causa debidamente justificada como enfermedad del menor, tutores y cuidadores principales.
3. **Se establece un máximo de 9 semanas a las que puede inscribirse cada menor participante.**
4. **TODOS LOS DÍAS LOS NIÑOS procurarán acudir a las actividades con ROPA Y ZAPATOS CÓMODOS** y no muy nuevos, ya que pueden ser susceptibles de sufrir algún deterioro, en cuyo caso, la organización no se hace responsable.

Precio/semana 30€. Madrugadores o mediodía 5€/semana ó 1€/día. *(Mediodía y madrugadores puede utilizarse días sueltos)*

Precio Semana 8ª. Del 12 al 16 agosto: 24€.

Bonificación 10% Familias Numerosas y/o Monoparentales.

Elegir la opción que desee (Marcar con una "X"):

1ª Del 24 al 28 JUNIO _____ 7ª Del 5 al 9 AGOSTO _____
2ª Del 1 al 5 JULIO _____ 8ª Del 12 al 16 AGOSTO _____
3ª Del 8 al 12 JULIO _____ 9ª Del 19 al 23 AGOSTO _____
4ª Del 15 al 19 JULIO _____ 10ª Del 26 al 30 AGOSTO _____
5ª Del 22 al 26 JULIO _____ 11ª DEL 2 AL 6 SEPTIEMBRE _____
6ª Del 29 JULIO al 2 AGOSTO _____
Opción Madrugadores _____ Opción mediodía _____ Semanas _____

Autorización participación, toma de imágenes y/o vídeos y desplazamiento Centro Médico

D/Dña. _____ con DNI. _____ como
padre/madre o representante legal de

-
- Le autorizo a participar en el programa de Tiempo Libre del Ayuntamiento de Fuentes de Ebro "Divervacaciones 2024", a realizar las actividades en instalaciones municipales, CEIP Luis García Saínz y otros dependencias municipales.
 - Autorizo ____ No Autorizo ____ , expresamente, mediante la firma del presente documento al Ayuntamiento de Fuentes de Ebro a la utilización de las fotografías y vídeos que se puedan realizar durante el desarrollo de la actividad.
 - Autorizo al Coordinador/Monitor de Divervacaciones 2024 a llevar al menor arriba indicado al centro médico más cercano en caso de necesidad.

Firmo las presentes autorizaciones en Fuentes de Ebro, a ____ de _____ de 2024

Firmado
