



## DIVERVACACIONES 2025

### 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 \_\_\_\_\_

### ¿El/la menor necesita algún tipo de apoyo o adaptación en las actividades?

(Si la respuesta es sí, por favor especifica el tipo de apoyo necesario: personal, físico, sensorial, conductual, educativo, etc.)

No \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_ (especificar): \_\_\_\_\_

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. **Se establece un mínimo de 6 niños inscritos por semana.** En caso de no alcanzarse, la organización se reserva el derecho de cancelar la semana correspondiente, avisando con antelación a las familias.

5. **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 11 al 14 agosto: 24€.

Bonificación 10% Familias Numerosas y/o Monoparentales.

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

- |                                   |                                 |
|-----------------------------------|---------------------------------|
| 1ª Del 23 al 27 junio _____       | 7ª Del 4 al 8 agosto _____      |
| 2ª Del 30 junio al 4 julio _____  | 8ª Del 11 al 14 agosto _____    |
| 3ª Del 7 al 11 julio _____        | 9ª Del 18 al 22 agosto _____    |
| 4ª Del 14 al 18 julio _____       | 10ª Del 25 al 29 agosto _____   |
| 5ª Del 21 al 25 julio _____       | 11ª Del 1 al 5 septiembre _____ |
| 6ª Del 28 julio al 1 agosto _____ |                                 |

Nº de semanas inscritas \_\_\_\_\_

Opción Madrugadores \_\_\_\_\_ Opción mediodía \_\_\_\_\_

**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 2025", 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 2025 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 2025*

*Firmado*

\_\_\_\_\_