

ACOLLIDA FORMULARI INSCRIPCIÓ 2018/19

Inscripció nova ☐Canvi de tarifa ☐

DADES PERSONALS

Nom i cognom nen/nena: _____ Curs: _____

☐ Sí, som socis AMPA

Mail: _____ Telèfon: _____

☐ No som socis AMPA

Les dades de caràcter personal (nom, cognom, telèfon, etc.) així com les dades bancàries es sol·licita per tal de poder fer les gestions pertinents a les altes dels infants inscrits a l'acollida de l'escola Ramon Macip Dolors Granés, complint les condicions de seguretat i confidencialitat exigides per la legislació vigent en cada cas. Així mateix garantim la confidencialitat en el tractament de les dades de caràcter personal que es recullen en cada cas així com la implementació de les mesures d'ordre tècnic i organitzatiu, que garanteixen la seguretat d'aquestes dades. (RGPD (UE) 2016/679)

FREQUÈNCIA

Inscripció amb tarifa plana des de setembre fins al juny

Franja horària mensual	Preu mensual	(X)	Nom de la tarifa
6,5-11 h/mes	25€		Tram 1
11,5-22h/mes	40€		Tram 2
22,5-33h/mes	55€		Tram 3
+ 33,5h/mes	65€		Tram 4

(correspon a 0,5h/al dia)

(correspon a 1h/al dia)

(correspon a 1,5h/al dia)

(correspon a + 2h/al dia)

Qualsevol horari superior a l'indicat es cobrarà com a preu esporàdic

INDICA HORARI

	Matí	Tarda
Dll		
Dm		
Dx		
Dj		
Dv		

0,5-6h/mes	Preu esporàdic	
------------	----------------	--

PREU ESPORÀDIC	
Amb talonari de 10 unitats	25€/10 hores
Sense talonari	3€/hora

Per fer modificacions de tarifes s'haurà de **notificar abans del 25** de cada mes**2n germà** 5% descompte. **Família nombrosa** presentant documentació 10%descomptePreu **no soci AMPA**: 0,5h 5€; 1h 10€

AUTORITZACIONS

En/na pare/mare/tutor legal _____ amb DNI/NIE _____

com a mare/pare/ tutor legal de l'alumne _____

AUTORITZO al meu/meva fill/filla a assistir al servei d'acollida en l'horari que s'indica _____ SI _____ NO _____**CERTIFICO** que les dades facilitades en aquest formulari són correctes _____ SI _____ NO _____**AUTORITZO** a que s'adoptin les decisions medico-quirúrgiques que fossin necessàries en cas d'extrema urgència, sempre a l'empara de la pertinent prescripció facultativa _____ SI _____ NO _____**AUTORITZO** a que la imatge del meu/va fill/a pugui aparèixer en fotografies corresponent a activitats promogudes i gestionades per Temps Teu mitjançant l'AMPA de l'escola Ramon Macip Dolors Granés publicades a les pàgines web's i en el centre. Mai es farà un mal ús de les imatges ni es donarà dades personals dels infants _____ SI _____ NO _____

SIGNATURA: _____

A Cardedeu dia _____ de _____ any 2018/19

DADES BANCÀRIES

Mandat de domiciliació de dèbit directe SEPA

Nom i cognom del titular del compte _____ NIF/NIE/PASSAPORT _____

Codi IBAN	Entitat	Oficina	D.C.	Número de compte
ES				

Les famílies que feu els pagaments per domiciliació bancària és molt important que sapigueu que en cas de retorn de rebut, l'import s'incrementarà en concepte de les despeses bancàries i els tràmits adients.

AUTORITZO a Temps Teu (Laura Tovo) a passar els rebuts domiciliats corresponents a l'activitat de l'acollida a l'escola Ramon Macip Dolors Granés

Signatura: _____

A Cardedeu, a dia _____ de _____ 2018/19