



INFORMACIÓN GENERAL ESCUELA DE VERANO BENACAZÓN 2016

Horarios

- 1) Campamento: de lunes a viernes de 9:00 – 14:00
- 2) Horario ampliado: de lunes a viernes de 7:30 -15:30

Servicio Comedor Es opcional y está disponible sólo en horario de ludoteca (13:30 a 15:30 h). El catering encargado del campamento será “Catering Paqui García” y el precio del menú es de 6,00 € para día suelto (mínimo 10 solicitantes para poder ofrecer el servicio).

Edades De 3 a 12 años. Realizando grupos en función de las edades de los participantes con monitores especializados en la educación y el ocio.

Lugar Colegio Nuestra Señora de las Nieves

Reserva de plazas

ES42 2103 0738 22 0550002485 (UNICAJA)

Indicando en el asunto el nombre y los dos apellidos del menor y ESCUELA DE VERANO BENACAZÓN

Posteriormente, hacer llegar a la empresa el justificante del ingreso o transferencia bancaria y la solicitud debidamente cumplimentada (una por alumno) utilizando algunas de estas opciones:

- Dirección de correo electrónico: entretente@orienscultural.net

- Fax: 955 12 55 11

Se tendrá en cuenta como número de reserva, la fecha de ingreso y no de entrega de la documentación.

El número mínimo de inscripciones necesarias para garantizar el servicio es de 10 para el aula matinal, ludoteca y comedor y de 30 para el campamento

- Para contratar días sueltos es necesario avisarlo con al menos 48 horas de antelación.

- Las tarifas no son acumulables (ej.: si se paga una semana y se decide ampliar a quincena no se puede aplicar el precio de quincena sino de dos semanas)

Anulación de reservas o bajas del servicio: Para anular una reserva por causas ajenas a la organización, hay que comunicarlo con al menos quince días de antelación sobre la fecha solicitada y tendrá una penalización del 10 % sobre el importe. Si se realiza con posterioridad, no se hará devolución.

Atención padres Para consultas y atención personalizada a los padres: 955 12 55 11(en horario de 9.00 a 14.00)
entretente@orienscultural.net

Benacazón a..... de de 2016

FIRMA DE PADRE/ MADRE / TUTOR/ A



INSCRIPCIÓN ESCUELA DE VERANO BENACAZÓN 2016

DATOS DEL NIÑO/A:

Apellidos y Nombre: _____

Fecha de Nacimiento _____

Sexo: Niño / Niña

FICHA MÉDICA:

Especifique si durante la estancia en el campamento tiene que tomar alguna medicación (traer prescripción médica)

Sí / No

¿Es alérgico a algún medicamento? Sí / No

¿Cuál? _____

¿Padece alguna enfermedad o alergias?

Otras circunstancias a tener en cuenta:

DATOS PADRES/MADRES/ TUTORES LEGALES:

Nombre y Apellidos: _____

Teléfonos de contacto: _____

Correo electrónico: _____

Otras circunstancias a tener en cuenta:

Benacazón a..... de de 2016

FIRMA DE PADRE/ MADRE / TUTOR/ A

**INDIQUE OPCIÓN DE MATRÍCULA:**

Rodee con un círculo la opción que corresponda e indique el total que ha abonado. En caso de que seleccione quincenas o semanas indíquenos cuál sería.

AULA MATINAL

| | | | | |
|---------|----------------------|----------------|----------------|----------------|
| | Horario: 07:30-09:30 | | | |
| | Día | Semana | Quincena | Mes |
| Usuario | 3,00 € | 12,00 € | 20,00 € | 36,00 € |

ESCUELA DE VERANO

| | | | |
|----------------|----------------------|----------------|--|
| JUNIO 23-30 | Horario: 09:30-13:30 | | |
| | Día | Días 23 al 30 | |
| Usuario | 7,00 € | 30,00 € | |

ESCUELA DE VERANO

| | | | | |
|---------|----------------------|----------------|----------------|----------------|
| JULIO | Horario: 09:30-13:30 | | | |
| | Día | Semana | Quincena | Mes |
| Usuario | 7,00 € | 25,00 € | 40,00 € | 70,00 € |

ESCUELA DE VERANO

| | | | | |
|---------|----------------------|----------------|----------------|----------------|
| AGOSTO | Horario: 09:30-13:30 | | | |
| | Día | Semana | Quincena | Mes |
| Usuario | 7,00 € | 25,00 € | 40,00 € | 70,00 € |

LUDOTECA

| | | | | |
|---------|----------------------|----------------|----------------|-----------------|
| | Horario: 13:30-15:30 | | | |
| | Día | Semana | Quincena | Mes |
| Usuario | 3,00 € | 12,00 € | 20,00 € | 36,00 € |
| Comedor | 6,00 € | 28,00 € | 65,00 € | 120,00 € |

TOTAL:

Firmado:



AUTORIZACIONES

D./Dña.....con DNI
.....padre/ madre / tutor/ a del alumno/
.....

AUTORIZO:

A las siguientes personas a recoger a mi hijo/a. En caso de que sean los padres y/o tutores legales, indicar también los nombres.

| | NOMBRE Y APELLIDOS | DNI Y PARENTEZCO |
|--------------|--------------------|------------------|
| Autorizado 1 | | |
| Autorizado 2 | | |
| Autorizado 3 | | |

NO AUTORIZO: (En el caso que lo hubiera)

A las siguientes personas a recoger a mi hijo/a

| | NOMBRE Y APELLIDOS | DNI Y PARENTEZCO |
|--------------|--------------------|------------------|
| Autorizado 1 | | |
| Autorizado 2 | | |

AUTORIZO:

A los responsables de la empresa ORIENS Educación, Cultura y Ocio a que trasladen a mi hijo/a a un centro médico y que le administren los cuidados médicos que los facultativos consideren necesarios en caso de accidente durante el transcurso de la jornada en la ESCUELA DE VERANO BENACAZÓN 2016

A ORIENS, Educación, Cultura y Ocio u otros medios de comunicación y/o municipales a tomar fotografías o material audiovisual de mi hijo/a y usarlas en todas las formas de comunicación a durante su estancia en la ESCUELA DE VERANO BENACAZÓN 2016

Benacazón a..... de de 2016

FIRMA DE PADRE/ MADRE / TUTOR/ A