



NO EMPADRONADOS AÑO 2021



Nº INSCRIPCIÓN
Fecha y hora



Marque una de las opciones :

- Trabajando ambos progenitores o tutores
- Menores de familias monoparentales/separadas/divorciadas
- Solo trabaja uno de los/as progenitores/as o tutores/as
- No trabaja ninguno de los/as progenitores/as o tutores/as

Marque el campamento en el que solicita plaza para su hijo/a:

- Campamento 1- Parque Virgen del Rosario (nacidos/as de 2014 a 2009)
- Campamento 2 - Casa de la Cultura (nacidos/as de 2015 a 2017)
- Campamento 3- Centro Social de los Olivos (nacidos/as 2017 a 2009)

1. DATOS DE LOS PADRES / TUTORES

| | | | |
|---|--|-----------------------|--|
| Nombre y Apellidos del Padre/madre | | Tfno | |
| Nombre y Apellidos del padre /madre | | Tfno | |
| Con domicilio actual en: Dirección completa (urbanización, calle, nº) | | Población y Provincia | |
| NIF/ NIE de la persona que realiza la solicitud | Otros Familiares de Contacto autorizados (En su caso...abuelos, tíos, etc..) | Teléfono Familiares | |
| | | | |

2. DATOS DE LOS HIJOS QUE QUIERE INSCRIBIR EN EL CAMPAMENTO

| Apellidos | Nombre | Curso Escolar | Edad | Fecha Nacimiento |
|-----------|--------|---------------|------|------------------|
| | | | | |

3. DATOS DE SITUACION FAMILIAR

| | | | | |
|---------------------------------|-----------------------------|--------------------|--|--|
| ¿Empadronados en Ollas del Rey? | <input type="checkbox"/> Sí | ¿Familia Numerosa? | <input type="checkbox"/> General (-10%) | |
| Número de hoja padronal | <input type="checkbox"/> No | | <input type="checkbox"/> Especial (-15%) | |

4. PERIODO Y HORARIO EN LOS QUE SE INSCRIBEN

| PERIODO | (De 7:30h – 9:00h) | | (De 9:00h-14:00h) | (De 14:00 a 15:45h) | |
|--|--------------------------|--------------|--------------------------|--------------------------|------------|
| | HORARIO MATINAL | Nº DESAYUNOS | HORARIO LECTIVO | TARDE | Nº COMIDAS |
| JUNIO: Del 21 al 30 | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| JULIO: 1ª Quincena | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| JULIO: 2ª Quincena | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| AGOSTO: 1ª Quincena | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| AGOSTO: 2ª Quincena | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| SEPTIEMBRE: Del 1 al Inicio de Curso Escolar | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

5. AUTORIZACIONES EXPRESAS A PARTICIPACION EN ACTIVIDADES ESPECIALES

7. SERVICIOS SOCIALES – 7.2. Actividades Infantiles. 7.1.2. Inscripción al Campamento Urbano de Verano



NO EMPADRONADOS AÑO 2021



| | |
|---|-----------------------------|
| Autorizo a mi/s hijo/s para participar en las actividades de piscina (EL CAMPAMENTO DE CENTRO SOCIAL DE LOS OLIVOS NO OFRECE EL SERVICIO DE PISCINA) | <input type="checkbox"/> Sí |
| Autorizo a mi/s hijo/s para participar en las salidas que se realicen dentro del entorno próximo | <input type="checkbox"/> Sí |
| Autorizo a que mi/s hijo/s puedan aparecer en fotografías dentro de actividades para la Web, Blog, etc del Ayto | <input type="checkbox"/> Sí |

6. INSCRIPCIÓN POR SEMANAS O DÍAS

| PERIODO | (De 7:30h – 9:00h) | | (De 9:00h-14:00h) | (De 14:00 a 15:45h) | | SEMANAS |
|--|--------------------------|-----------------|--------------------------|--------------------------|---------------|---------|
| | HORARIO MATINAL | Nº DESAYUNOS | HORARIO LECTIVO | TARDE | Nº COMIDAS | |
| JUNIO: Del 21 al 30 | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| JULIO | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| AGOSTO | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |
| SEPTIEMBRE: del 1 al día de inicio curso escolar | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | |

Observaciones: Indique cualquier cosa que sea de interés para el equipo educativo sobre sus hijos: Alergias, Intolerancias, Enfermedades, etc.

Fecha y Firma

Olías del Rey, a _____ de _____ de _____

SRA. ALCALDESA – PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DE OLIAS DEL REY

7. SERVICIOS SOCIALES – 7.2. Actividades Infantiles. 7.1.2. Inscripción al Campamento Urbano de Verano