

# SOLICITUD AULA MATINAL



CURSO ESCOLAR:

ALTA (Nº SOCIO/A: )

MODIFICACIÓN DE DATOS (Nº SOCIO/A: )

BAJA (Nº SOCIO/A: )

**PADRE/MADRE/TUTOR/A SOCIO/A AMPA**

NOMBRE Y APELLIDOS :

TLF:

**DATOS ALUMNO/A 1**

NOMBRE Y APELLIDOS :

CURSO Y CLASE:

DÍA/S:

F. ALTA

F. BAJA

OBSERVACIONES:

**DATOS ALUMNO/A 2**

NOMBRE Y APELLIDOS :

CURSO Y CLASE:

DÍA/S:

F. ALTA

F. BAJA

OBSERVACIONES:

**DATOS ALUMNO/A 3**

NOMBRE Y APELLIDOS :

CURSO Y CLASE:

DÍA/S:

F. ALTA

F. BAJA

OBSERVACIONES:

**PERSONA DE CONTACTO 1:**

NOMBRE Y APELLIDOS :

TLF:

PARENTESCO:

**PERSONA DE CONTACTO 2:**

NOMBRE Y APELLIDOS :

TLF:

PARENTESCO:

OBSERVACIONES:

## TARIFAS:

OBLIGATORIO SER SOCI@ DEL AMPA, CUOTA ANUAL DE 30 € UNIDAD FAMILIAR. (SOLICITAR/DESCARGAR DE LA WEB FORMULARIO ALTA)

22 € MES/1ER NIÑ@ - 20 € MES/POR CADA HERMAN@ (PAGO DOMICILIADO)

2 €/ DÍA EN CASO DE DÍAS SUELTOS (PAGO DOMICILIADO O EN EFECTIVO EL MISMO DÍA EN CASO DE SER UN DÍA PUNTUAL)

PAGO MEDIANTE DOMICILIACIÓN BANCARIA Nº DE CUENTA BANCARIA:

### CLÁUSULA INFORMATIVA:

En cumplimiento de la normativa vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos personales que nos proporciona, incluidos los de salud, serán tratados por ASOCIACIÓN DE PADRES COLEGIO ARCO IRIS EL PALOMAR DE ROQUETAS DE MAR con la finalidad de llevar a cabo el tratamiento para la gestión de las actividades organizadas por la entidad. Los datos personales proporcionados se conservarán: Mientras no se solicite su supresión por el interesado; Se mantenga la relación entre las partes; O durante el plazo que fije la normativa aplicable en la materia. La legitimación para el tratamiento de datos se basa en la prestación del servicio llevado a cabo por la entidad.

Los destinatarios de los datos serán Organizaciones o personas directamente relacionadas con el responsable, Organismos de la Seguridad Social, Administración Tributaria, otros Órganos de la Administración Pública y entidades bancarias.

El interesado puede ejercer los derechos de acceso a sus datos personales, rectificación, supresión (derecho al olvido), limitación de tratamiento, oposición, portabilidad, derecho a no ser objeto de decisiones individualizadas, así como la revocación del consentimiento prestado. Para ello podrá dirigir un escrito a C/ Celindo, 68 - 04740 Aguadulce (Almería) o también puede enviar un email a: secretaria@ampaelpalomar.es, adjuntando documento que acredite su identidad. Además, el interesado puede dirigirse a la Autoridad de Control en materia de Protección de Datos competente para obtener información adicional o presentar una reclamación.

CONSENTIMIENTO: A continuación, podrá aceptar las finalidades que crea convenientes marcando su casilla correspondiente, tenga en cuenta que algunas finalidades pueden ser necesarias para poderle prestar el servicio solicitado.

Para el envío de comunicaciones sobre las actividades y/o servicios prestados por la entidad (Si acepta el tratamiento de sus datos con esta finalidad marque esta casilla)

Para el tratamiento de sus datos de salud para las finalidades definidas anteriormente.(Si acepta el tratamiento de sus datos con esta finalidad, marque esta casilla porque sin los datos de salud no se podrá prestar el servicio).

Para el uso de su imagen personal con la finalidad de divulgar y difundir en distintos medios de comunicación, redes sociales, página web, televisión y otros soportes las actividades de la entidad (Si acepta el tratamiento de sus datos con esta finalidad marque esta casilla).

OBSERVACIONES

FIRMA TUTOR/A

FIRMA/SELLO AMPA

FECHA SOLICITUD

## NORMATIVA Y FUNCIONAMIENTO DEL AULA MATINAL DEL AMPA EL PALOMAR CEIP ARCO IRIS DE AGUADULCE

### ORGANIZACIÓN

La contratación de actividades supone aceptar y respetar las normas.

### NORMAS

Los padres/tutores deberán rellenar la ficha de inscripción y firmar la aceptación de la normativa. Es imprescindible estar al día en el pago de las cuotas y ser socio del AMPA. Los alumnos que tengan algún pago pendiente del curso anterior, no podrán inscribirse en ninguna actividad hasta que la deuda sea saldada. Las BAJAS serán comunicadas POR ESCRITO en los 10 ÚLTIMOS DÍAS del mes previo al que se desea abandonar la actividad. En caso contrario, se abonará la cuota correspondiente.

- La permanencia de los alumnos/as en este servicio podrá extenderse desde las 7:30 hasta las 9:00 horas.

- El horario de llegada de los alumnos/as al Aula Matinal será el comprendido entre las 7:30 horas hasta las 8:30 horas, por la puerta de la Calle Arco Iris. En ese momento se cerrará la puerta y no se acogerá a ningún/a niño/a más para garantizar el orden, la seguridad, la organización y el buen funcionamiento del Aula Matinal.

- Los padres, madres o tutores-s entregarán personalmente a las monitoras a los alumnos-as para su control, especialmente a los más pequeños-as.

- Los monitores NO administrarán medicamentos bajo ningún concepto a los alumnos aunque los padres los soliciten

- No se aceptarán niños/as que se encuentren en estado febril o con síntomas de enfermedades contagiosas.

- Los padres, madres o tutores-as no pueden acceder al resto de dependencias del centro sin autorización previa y/o salvo casos justificados.

- Las normas de convivencia en el periodo del Aula Matinal son las mismas que para el resto del periodo lectivo, correspondiendo a la Dirección del Centro o, en último extremo, al Consejo Escolar, sancionar a los alumnos/as que no las respeten.

- El AMPA se reserva el derecho de expulsar y anular la inscripción al servicio de Aula Matinal a aquellos alumnos/as que tengan un comportamiento perjudicial o desconsiderado con sus compañeros/as, monitores, instalaciones del Centro; y/o no abonen la cuota mensual.

- Precios: Cuota mensual SOCIOS AMPA de 20 €/mes/niño/a NO SOCIOS: 25 €/mes/niño/a. Cuota de días sueltos: 2€/día/niño/a a pagar el mismo día.

- El pago de la cuota deberá de hacerse por domiciliación o por transferencia en los 5 primeros días hábiles de cada mes corriente. La reincidencia en el impago de la mensualidad dentro de este plazo causará automáticamente la baja del alumno/a.

- Los recibos domiciliados se enviarán a la entidad bancaria entre los días 1 y 5 de cada mes. El impago del mismo generará unos gastos de devolución repercutidos en el próximo recibo de un 5% de su importe.

- Las cuotas mensuales NO variarán aunque unos meses tengan más días lectivos que otros. Por tanto, no son recuperables los días de comedor que coincidan con días festivos: locales, regionales y nacionales; o vacaciones de Navidad y Semana Santa.

### Se considerarán faltas para los alumnos:

- No guardar el debido respeto a los monitores o compañeros.
- Mantener conductas que impidan el normal desarrollo del servicio.

- Provocar deterioros en el material e instalaciones del Centro. En este caso los padres tendrán la obligación de sufragar los gastos para reparar el daño ocasionado.

- Agredir verbal o físicamente a monitores o compañeros.

- Las medidas que se tomaran ante alguna de estas faltas serán:

- La primera falta se comunicará a los padres verbalmente.

- El alumno no podrá asistir a la actividad durante una semana si comete dos faltas. En este caso, se notificará a los padres por escrito.

- La tercera falta implicará la expulsión del alumno, e igualmente será notificado por escrito a los padres.

### DERECHOS DE LOS NIÑOS

Recibir la enseñanza correspondiente; Participar en la actividad; Ser respetado física y moralmente; Hacer sugerencias respecto a la mejora en el desarrollo de la actividad.

### DEBERES DE LOS NIÑOS

Respetar a los profesores, monitores y compañeros. Respetar las normas y los horarios establecidos. Cuidar debidamente el material y las instalaciones. Colaborar en el buen desarrollo de la actividad.

### DERECHOS DE LOS PADRES

Recibir información acerca de la actividad que realicen sus hijos. Hacer sugerencias para la mejora de la actividad. Entregar por escrito en el AMPA cualquier queja sobre la actividad o sobre su responsable.

### DEBERES DE LOS PADRES

Aceptar y firmar la normativa cuando se haga entrega de la ficha de inscripción. Abonar puntualmente las cuotas correspondientes. Respetar el horario propuesto para la actividad. Asumir la responsabilidad de cumplir la normativa establecida.

FIRMA TUTOR/A

NOMBRE Y APELLIDOS :

**Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA**  
*SEPA Direct Debit Mandate*

A cumplimentar por el acreedor  
To be completed by the creditor

**Referencia de la orden de domiciliación:** \_\_\_\_\_  
*Mandate reference*

**Identificador del acreedor:** \_\_\_\_\_  
*Creditor Identifier*

**Nombre del acreedor / Creditor's name** \_\_\_\_\_

**Dirección / Address** \_\_\_\_\_

**Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town** \_\_\_\_\_

**País / Country** \_\_\_\_\_

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

*By signing this mandate form, you authorise (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.*

A cumplimentar por el deudor  
To be completed by the debtor

**Nombre del deudor/es / Debtor's name**  
*(titular/es de la cuenta de cargo)* \_\_\_\_\_

**Dirección del deudor / Address of the debtor** \_\_\_\_\_

**Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town** \_\_\_\_\_

**País del deudor / Country of the debtor** \_\_\_\_\_

**Swift BIC / Swift BIC** *(puede contener 8 u 11 posiciones) / Swift BIC (up to 8 or 11 characters)* \_\_\_\_\_

**Número de cuenta - IBAN / Account number - IBAN** \_\_\_\_\_

En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES  
*Spanish IBAN of 24 positions always starting ES*

**Tipo de pago:** \_\_\_\_\_  
*Type of payment*

**Pago recurrente**      **0**      **Pago único**  
*Recurrent payment*      *or*      *One-off payment*

**Fecha - Localidad:** \_\_\_\_\_  
*Date - location in which you are signing*

**Firma del deudor:** \_\_\_\_\_  
*Signature of the debtor*

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.  
UNA VEZ FIRMADA EST A ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.  
*ALL GAPS ARE MANDATORY. ONCE THIS MANDATE HAS BEEN SIGNED MUST BE SENT TO CREDITOR FOR STORAGE.*