

Inscripció ludoteca matins

Cognoms _____ Nom _____ Edat _____ Data de Naixement _____

Adreça, Població i C.P. _____ E-mail _____

Telèfon Casa _____ Telèfon mòbil o feina del Pare, Mare o Tutor _____

_____/_____/_____
Data (DD/MM/AAAA) *El compte bancari s'ha d'informar mitjançant el formulari SEPA de l'AMPA, apart

Marcar els dies que vindrà:

		Preu soci AMPA	Preu no soci AMPA
	5 Dies	30 €/mes	40 €/mes
	4 Dies	25 €/mes	35 €/mes
	3 Dies	18 €/mes	28 €/mes
	2 Dies	12 €/mes	22 €/mes
	1 Dia esporàdic	3 €	5 €
	5 Dies Horari 8:30-9:00	17 €/mes	27 €/mes

Marcar els dies que vindrà:

	Tota la setmana
	Dilluns
	Dimarts
	Dimecres
	Dijous
	Divendres

NORMES DE FUNCIONAMENT:

- Els dies i les hores de treball són les indicades segons els dies lectius del calendari escolar del centre.
- Els dies triats sempre hauran de ser els mateixos. Per exemple 3 dies que sempre siguin els dilluns, dimecres i divendres. A final de mes els pares poden canviar l'opció triada pel mes següent.
- Els preus de les activitats són mensuals, independentment del número de sessions lectives que tingui el mes.
- Els rebuts seran carregats al compte bancari indicat en el full de matrícula entre els dies 1 i 10 de cada mes (és possible que en el primer mes d'activitat el rebut pugui ser carregat en dates posteriors a les indicades).
- Si es produeixen devolucions de rebuts, aquests seran carregats amb 3,00 euros per despeses bancàries. En cas d'acumular 2 mesos impagats, l'entrada a classe quedarà automàticament prohibida.
- Es considera facturat sempre que el nen/a hagi assistit 1 dia durant el mes.
- Per canvis, consultes o baixes s'han de comunicar el mes anterior al que es produeixen enviant un correu electrònic a: ampa@escolalamaquinista.cat.
- El mínim d'alumnes per grup és de 10 que es matriculin per tota la setmana.

AUTORITZACIONS:

El Senyor/a _____ amb DNI _____
pare/mare/tutor del nen/a _____, l'autoritza a participar en les activitats extraescolars assenyalades que l'AMPA organitza a l'escola, coneixent tota la normativa de funcionament, estant d'acord amb ella. També certifica que totes les dades aquí especificades són correctes i fa extensiva aquesta autorització al trasllat del nen/a, en cas d'emergència, a un centre mèdic, i a les decisions mèdiques que siguin necessàries adoptar, sota direcció facultativa.

Signatura del pare/mare/tutor:

Autoritza a què el seu fill/a pugui sortir en fotografies i/o vídeos corresponents a les diferents activitats extraescolars en que està matriculat.

