



ANPA Laredo
666 591 228



ANPA Alexandre Bóveda
617 395 139

CAMPAMENTO VERÁN 2018 "OS ROBINSONES"

Por favor: complete a **INSCRIPCIÓN E AUTORIZACIÓNS** con **LETRA CLARA E MAIÚSCULAS** Grazas.



O/a PARTICIPANTE

Nome		Apelidos
Idade durante o campamento		Data de nacemento
Dirección		
C.P.	Poboación	Provincia

FAMILIA

Nome do pai/nai/ titor-a legal	DNI
Nome do pai/nai/ titor-a legal	DNI
Teléfono/s de contacto	
Mail	

AUTORIZACIÓNS

AUTORIZO ao/á meu fillo/a a participar no CAMPAMENTO DE VERÁN 2018 "OS ROBINSONES" organizado polas ANPAS do LAREDO e ALEXANDRE BÓVEDA e KOREMI REHABILITACIÓN S.L. nas INSTALACIÓNS do CEIP LAREDO en Rúa do Peirao, 3, 36320, Redondela, durante os meses de Xuño, Xullo, Agosto e Setembro nas datas que van dende o 25/06/2018 ao 07/09/2018, según as características propias que se describen no "Dossier informativo". Teño total coñecemento das actividades que se van a realizar, e acepto as condicións propias e a normativa xeral do campamento de verán explicadas en dito dossier.

Tamén autorizo expresamente a KOREMI REHABILITACIÓN S.L. para a captación da imaxe do meu fillo/a, mediante fotografías ou vídeos, con fins pedagóxicos na promoción ou difusión das actividades e programas de carácter cultural e socio-educativo realizadas por esta entidade.

Non autorizo a captación de imaxe ou video

Non desexo recibir comunicacións comerciais.

AUTORIZACIÓN DATOS MÉDICOS.

Rogamos que no caso de que o/a neno/a, teña algunha alerxia, ou problema de saúde que debamos saber, agradecemos nolo faga constar:

A) ALERXIAS (Especificar tipo): _____

a.1) Antibióticos, medicamentos: _____

a.2) Animais ou alimentos: _____

B) ¿SEGUE ALGÚN TIPO DE MEDICACIÓN OU TRATAMENTO MÉDICO ESPECIAL?

C) ¿SEGUE ALGÚN RÉXIME DE COMIDA? tipo: _____

E) ¿PADECE ALGUNA AFECIÓN FRECUENTE? _____

F) ¿SOFRE ALGÚN TIPO DE LIMITACIÓN FÍSICA OU FUNCIONAL? _____

G) OUTRAS OBSERVACIÓNS QUE DESEXE REFLEXAR: _____

PERSOAS AUTORIZAS PARA RECOLLER AO NENO/A:

NOME/APELIDOS _____ DNI _____ TELF _____

NOME/APELIDOS _____ DNI _____ TELF _____

E para que así conste aos efectos oportunos, asino a presente autorización en _____, a _____ de _____ de 2018.

Firma da nai, pai ou titor legal durante o campamento:

FORMA DE PAGO



FORMA PAGO: ingreso en conta bancaria que aparece a continuación.

Concepto: **Nome/Apelidos neno/a + CAMPAMENTO LAREDO 2018**

TITULAR DA CONTA: KOREMI REHABILITACIÓN S.L..

IBAN-ENTIDADE-OFCINA-DC-Nº CONTA

E S 7 0 2 0 8 0 5 0 4 3 9 9 3 0 4 0 0 2 6 9 7 2

DOCUMENTACIÓN a entregar coa inscrición:

- Copia DNI do neno/a ou libro de familia.
- Fotocopia tarxeta sanitaria.
- Copia do resgardo do ingreso bancario.

OPCIÓN DE MATRÍCULA

QUINCENA

DÍAS/HORARIO Horario: 09:00 a 14:00	PREZO	Marque cunha X a opción elixida			
Matrícula por Turno (2 semanas)	75 €	02 ao 13 de Xullo	16 ao 31 de Xullo	01 ao 17 de agosto	20 ao 31 de agosto
Desconto ao 1º Irmán/á (5%)	71 €	02 ao 13 de Xullo	16 ao 31 de Xullo	01 ao 17 de agosto	20 ao 31 de agosto
Desconto 2º Irmán/á (15 %)	64 €	02 ao 13 de Xullo	16 ao 31 de Xullo	01 ao 17 de agosto	20 ao 31 de agosto
Desconto 3º Irmán/á (25%)	57 €	02 ao 13 de Xullo	16 ao 31 de Xullo	01 ao 17 de agosto	20 ao 31 de agosto

No caso de que elixa outra opción de semanas indique cal: do 25 de Xuño ao 6 de Xullo / do 9 ao 21 de Xullo / do 23 de Xullo ao 3 de agosto / do 13 ao 24 de agosto ou semanas salteadas (indicar cales):

CAMPAMENTO completo

Matrícula Campamento Mes (4 semanas): Do 02/07 ao 31/07	PREZO	Marque cunha X	
Horario: (09:00 a 14:00 h.)	125 €	Xullo	Agosto
Desconto 1º Irmán/á (5%)	119 €	Xullo	Agosto
Desconto 2º Irmán/á (15%)	106 €	Xullo	Agosto
Desconto 3º Irmán/á (25%)	94 €	Xullo	Agosto

Semana

CAMPAMENTO SEMANA (5 DÍAS) (Horario: 09:00 a 14:00 h.): **40€ neno/a.** Indicar semana :

25 ao 29 de Xuño

2 ao 6 de Xullo / 9 ao 13 de Xullo / 16 ao 20 de Xullo / 23 ao 27 do Xullo / 30 ao 3 de agosto

6 ao 10 de agosto/ 13 ao 17 de agosto / 20 ao 24 de agosto / 27 ao 31 de agosto

3 ao 7 de setembro

día

PRECIO CAMPAMENTO DÍAS SOLTOS (Horario: 09:00 a 14:00 h.): **8€ neno/a día**

Indicar día/s:

SERVIZOS ADICIONAIS

SERVIZO	SEMANA	Sinala con	QUENDA	Sinala con	MES	Sinala con	DÍAS SOLTOS	Sinala con
		X		X		X		X
Servicio Matinal con almuerzo	10 €		20 €		35 €		3 €	
Servicio matinal sen almuerzo	6 €		12 €		25 €		2 €	
Servicio Comedor	30 €		50 €		90 €		6 €	

No caso de que elixa a opción **SERVIZOS ADICIONAIS DÍAS SOLTOS** Indicar os día/s:

Conforme al Reglamento General de Protección de datos de carácter personal, se informa de que sus datos personales, van a ser incorporados a ficheros automatizados cuya finalidad es el tratamiento para la **gestión concreta** por parte de KOREMI REHABILITACIÓN, S.L.. En nombre de la empresa tratamos la información que nos facilita con el fin de prestarles el servicio solicitado, realizar la facturación del mismo. Los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación comercial o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal. Si desean ejercer el derecho de acceso, rectificación, supresión y oposición, limitación del tratamiento, portabilidad de datos y a no ser objeto de decisiones individualizadas automatizadas, dirijan un escrito a:

KOREMI REHABILITACIÓN, S.L., C/ Cronista Rodríguez Elías, 2 - Ofic. 3, 36209 Vigo (Pontevedra), Mail: koremi@koremi.es