



CAMPAMENTOS URBANOS 2019

El abajo firmante solicita la prestación del servicio para la actividad indicada y declara conocer y aceptar las normas del AYUNTAMIENTO DE COLMENAR VIEJO.

Colmenar Viejo

C.E.I.P. FUENTE SANTA		C.E.I.P. FEDERICO G ^a LORCA			
<input type="checkbox"/>	Del 24 al 28 de JUNIO	<input type="checkbox"/>	Del 1 al 15 de JULIO	<input type="checkbox"/>	Del 16 al 30 de AGOSTO*
<input type="checkbox"/>	Del 1 al 15 de JULIO	<input type="checkbox"/>	Del 16 al 31 de JULIO	<input type="checkbox"/>	Del 2 de SEP al INICIO CURSO
<input type="checkbox"/>	Del 16 al 31 de JULIO	<input type="checkbox"/>	Del 1 al 14 de AGOSTO		

Los días 26 y 27 de Agosto no habrá servicio de campamentos por fiestas locales. Esta circunstancia se hará extensible a las fiestas nacionales o de la Comunidad de Madrid.

NOMBRE _____	APELLIDOS _____
DNI _____	FECHA DE NACIMIENTO _____
(del responsable si es menor y no tiene, indicando parentesco)	
DOMICILIO _____	
(por favor, rellena la dirección completa)	
CODIGO POSTAL _____	POBLACIÓN _____
TELÉFONOS DE CONTACTO DURANTE EL CAMPAMENTO: MOVIL: _____	
OTRO _____	E-MAIL _____

SOLICITA HORARIO AMPLIADO: **SI** **NO**

HORARIO DE SALIDA: 15:00 h 16:30 h

TITULAR DE LA CUENTA _____ **NIF** _____

		BANCO	OFICINA	D.C.	NUMERO DE CUENTA															
E	S																			

AUTORIZACIÓN:

D. _____ , con DNI: _____.

AUTORIZO la asistencia de mi hijo/a al Campamento Urbano arriba indicado.

DECLARO que el menor está en perfectas condiciones físicas para su participación en las diferentes actividades que se van a desarrollar durante el Campamento Urbano.

MANIFIESTO que he sido informado y autorizo expresamente la cesión de los datos personales arriba indicados a la empresa que gestione la actividad para su posterior tratamiento.

FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR

Fdo.: _____

Conocer mejor a su hijo/a nos ayudará a mejorar la calidad de su estancia con nosotros.

OBSERVACIONES: (Dietas, alergias, etc.)

¿Sabe nadar? (rodear la opción correcta): **SÍ** **NO**