

DINACAN_ CEIP MATILDE DE LA TORRE

FICHA INSCRIPCIÓN MADRUGADORES 2025 26

Nº INSCRIPCIÓN

Nombre y Apellidos del niño/a:

Fecha de nacimiento [día/mes/año]: / / Edad: años

Nombre del padre/madre/tutor/a:

DNI padre/madre/tutor/a:

Domicilio:

Localidad: CP:

Teléfono de contacto 1: Teléfono de contacto 2:

Correo Electrónico:

Autorizaciones (A rellenar por el padre/madre/tutor/a)

Autorizo su asistencia al servicio de madrugadores del CEIP Matilde de la Torre (Camargo, a realizar tanto en el centro escolar, como en algún otro espacio exterior, según las normas de funcionamiento y las condiciones expuestas para la actividad.

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal (la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, esta entidad, con el fin de difundir y dar a conocer las experiencias educativas innovadoras desarrolladas en esta residencia, contribuyendo a la mejora permanente de la calidad educativa, se hace indispensable contar con material audiovisual durante la realización de dichas actividades, LOPD en adelante) le informamos que los datos que Vd. aporta en este proceso serán incorporados a un fichero cuya titularidad corresponde a Ocio en Tiempo Libre Dinacan SL, y cuya finalidad es la gestión y tramitación de su solicitud. Con la firma y/o entrega de este documento Vd. manifiesta su consentimiento para el tratamiento de sus datos por parte de Ocio en Tiempo Libre Dinacan SL para la finalidad especificada.

Vd. podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que le otorga la LOPD poniéndose en contacto con Ocio en Tiempo Libre Dinacan SL a través de los medios escritos, digitales y telefónicos habituales.

Declara haber sido informado de acuerdo con la LOPD, que los datos aportados contienen información veraz, completa y actualizada, necesaria para la realización del servicio.

Firma



contacto@dinacan.com



644239894



DINACAN_ CEIP MATILDE DE LA TORRE

OBSERVACIONES

Observaciones sobre el niño: ¿Padece su hijo alguna enfermedad, dolencia, alergia o característica física o psicológica que pueda afectarle durante la actividad? Sí ☐ No ☐

En caso afirmativo, especifique a continuación las observaciones necesarias:

¿Qué tratamiento, medicación sigue?

SERVICIO CONTRATO

TRIMESTRE	PRECIO	MARQUE CON UNA X
septiembre	25 €	
Octubre a Diciembre	100 €	
Enero a marzo	100 €	
Abril a junio	100 €	

MENSUAL PRECIO 40 €	APUNTA LOS MESES QUE NECESITE	BONO 10 DIAS PRECIO 40 €	APUNTA LOS DIAS QUE NECESITE
Septiembre (25€)			
Octubre			
Noviembre			
Diciembre			
Enero			
Febrero			
Marzo			
Abril			
Mayo			
Junio			



contacto@dinacan.com



644239894

