

CURSO ESCOLAR:	
----------------	--



INSCRIPCIÓN

	CENTRO ESCOLAR:			<u></u>
DATOS DEL ALLIMNO/A				
NOMBRE Y ARELLINGS				
	EDAD:			
	RGIAS			
LIVI LIVINEDADES 170 ALL	.INGIAG			
DATOS FAMILIARES (P	ADRE/MADRE/TUTOR)			
D.		D.N.I./N.I.E.		
D ^a .		D.N.I./N.I.E.		
Correos electrónicos:		I		
Teléfonos de contacto:				
Actividad a inscribir:				
AUTORIZO a las siguiente	s personas a recoger a mi hijo/a de	el servicio contra	atado aportando	la documentación de identificación
necesaria:				
NOMBR	E Y APELLIDOS	D.N.I./N.I.I	N.I.E. TELÉFONO DE CONTACTO	
finalidad basada en la ejecución de un contr aplicable para atender posibles responsabilida tratamiento, así como a no ser objeto de de	ato verbal o escrito que nos vincula con usted. Sus datos p ades, y no serán cedidos a terceros salvo obligación legal. Pue cisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizac	oersonales se mantendrán ede ejercitar sus derechos do de sus datos, cuando p	en tanto se mantenga la de acceso, rectificación, su rocedan, realizando una co	SI S.C.P, con la finalidad de gestionar su relación con la Entidad, relación contractual, o por los plazos establecidos en normativa apresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición a su omunicación a la dirección: C/ Cosmonauta Armstrong, 9, 35240 a información ampliada sobre su tratamiento de datos personales
	<u>NO</u>	RMATIVA		
Las <u>cuotas de las difere</u> EXTRAESCOLARES, será cumplimentado al correo: <u>in</u>	necesario un <u>mínimo de 15 r</u>	eb www.dama niños/as por d	si.es, para los cada servicio,	servicios de TEMPRANA, TARDÍA y enviando el formulario debidamente
				icas o morales contra miembros de la s para todas las actividades del Centro
	actividad deberá hacer un uso adec evitando causar daño o destrozos.	cuado y correcto	o de las instalac	ciones, materiales del centro y/o de los
Para dar de baja el servicio,	deben comunicarlo antes de finalizar	r el mes al corre	o: <u>inscripciones</u>	@damasi.es
El abono de las cuotas será	a través de los monitores.			
INFORMACIÓN MUY IMPO	ORTANTE: Puntualizar, que el perso	nal asignado pa	ra el desarrollo	de la actividad y/o servicios, no cuenta
con formación específica pa	ara trabajar con niños/as NEAE y qu	ue trabajamos c	on ratios muy di	ferentes a las que se contemplan para
trabajar con estos niños/as.	La normativa se aplica a todos/as lo	os/as participant	es por igual y el	incumplimiento de la misma puede ser
causa de suspensión del mo	enor en la actividad.			
	<u>ACEPTACIÓN</u>	I DE LA NORMA	ATIVA	
D./Dña	con DNI nº		_ FIRMA:	
	Fn	2	n de	de