



SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN - CAMPAMENTO URBANO- VERANO 2024

Centro asignado: CEIP CIUDAD DE ROMA – C/ Juan Esplandiú nº 2 – Metro Sáinz de Baranda.

ETAPA EDUCATIVA

EDUCACIÓN INFANTIL

EDUCACIÓN PRIMARIA

PERIODO/S SOLICITADO/S

Junio: del 24 al 28 de Junio **1ª Quincena de Julio:** del 1 al 12 de Julio **2ª Quincena de Julio:** del 15 al 31 de Julio
1ª Quincena de Agosto: 1 al 14 de Agosto **2ª Quincena de Agosto:** 16 al 30 de Agosto **Septiembre :** 2 al 6 de Septiembre

HORARIO AMPLIADO (solo se podrá solicitar como máximo uno de los dos horarios, desayuno o merienda)

Acogida con desayuno (de 8.00h a 8.30h)

Ampliación con merienda (de 16.30h a 18.00h)

HORARIO DE RECOGIDA DE NIÑAS Y NIÑOS ASISTENTES AL CAMPAMENTO

A las 15.00h

A las 16.30h

DATOS DEL/DE LA PARTICIPANTE

Nombre del niño/a: _____ Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____ / _____ / _____ Domicilio: _____

Centro escolar en el que está matriculado/a: _____

Nombre del padre: _____ DNI: _____ e-mail: _____ Teléfonos: _____

Nombre de la madre: _____ DNI: _____ e-mail: _____ Teléfonos: _____

Nombre del tutor o la tutora: _____ DNI: _____ Teléfono: _____

FAMILIA NUMEROSA: SI NO - General - Especial

(Deberá aportarse Título correspondiente en vigor)

DATOS MÉDICOS Y ADAPTACIÓN ALIMENTARIA

- Señale si solicita plaza como alumno/a, con necesidades educativas especiales escolarizado/a en centro ordinario (Debiendo aportar informe de Evaluación Psicopedagógica actualizado de E.A.T. o del E.O.E.P)
- Indique si el niño/a presenta algún problema que requiera atención especial (alergias, dieta, celíaco/a...):
¿Cuál? _____
- Señale si precisa adaptar la alimentación por motivos religiosos (NO COME CERDO)
- Medicamentos que toma (es imprescindible que se adjunte la receta médica, indicando dosis y duración):

AUTORIZACIONES

- Autorizo a mi hijo/a a participar en las salidas fuera del centro propuestas durante la realización del campamento. **SI** **NO**
- Autorizo que puedan realizarse VIDEOS Y FOTOS y que el Departamento de Educación y el Departamento de Servicios Sociales puedan difundirlas en redes sociales: **SI** **NO**
- En caso de no poder recoger al niño/a personalmente, autorizo a hacerlo en mi lugar a _____ con DNI _____ y parentesco con el menor _____.
- Autorizo a que mi hijo/a abandone solo el centro escolar a la finalización de la jornada de campamento **SI** **NO**

COMPROMISOS DE LAS FAMILIAS

- Me comprometo a que mi hijo/a asista todos los días al campamento, excepto por falta justificada (se deberá de acreditar), por lo que más de tres faltas dentro de un periodo conllevará la pérdida de plaza.
- Me comprometo a asumir las consecuencias de expulsión, en caso de que mi hijo/a, no respete las normas de convivencia propias de una actividad de ocio compartida entre iguales.
- Declaro bajo mi responsabilidad que toda la información y documentación aportada es veraz.

En Madrid, a _____ de _____ de 2024

Firma del padre (o tutor)

Firma de la madre (o tutora)