

INFORMACIÓN ESCUELA DE VERANO – ILLESCAS 2018

El Ayuntamiento de Illescas a través del Centro de la Mujer organiza la Escuela de Verano con el fin de facilitar a las madres y padres que trabajen una mejor conciliación de su vida laboral y familiar.

Participantes

Niños y niñas escolarizados en Educación Infantil y Primaria.

Se podrá solicitar mensualmente o por quincenas

JULIO	Del 2 al 31	Del 2 al 13	Del 16 al 31
AGOSTO	Del 1 al 30	Del 1 al 14	Del 16 al 30

Horarios y costes

Básico: de 9:30 a 14:00 h.	60 €/ mes	30 €/quincena
Ampliado: de 8:00 a 15:00 h.	80 €/mes	40 €/quincena

Servicio Comedor/Coste

Desayuno: 1,32 €/día – El servicio de desayuno se prestará hasta las 8:30 h.

Comida: 4,40 €/día - Se prestará de 14:00 a 15:45 h.

El Servicio de Comedor se podrá solicitar por meses completos, quincenas o semanas completas.

Lugar de realización

C.E.I.P ILARCURIS – C/ Bramante, s/n

C.E.I.P EL GRECO – C/ Julio Cortázar, s/n

Actividades

Los menores permanecerán en el centro realizando diversas actividades; juegos, talleres, piscina. El campamento será temático y cada semana estará relacionado con un tema distinto -deporte, igualdad, reciclaje, circo, medioambiente ,...-

Requisitos de participación

1. El niño o la niña deberá estar escolarizado en Educación Infantil o Primaria
2. Toda la unidad familiar deberá estar empadronada en Illescas

Documentación a aportar en el momento de la inscripción

1. Ficha de inscripción, autorizaciones y ficha médica cumplimentadas.
2. En el caso de familias que trabajen los dos cónyuges o familias monoparentales trabajadoras, deberán presentar Certificado de la Empresa o empleador, indicando horario laboral y periodo de disfrute de las vacaciones de verano. Trabajadores/as autónomos presentarán último recibo pago y declaración jurada indicando jornada laboral y disfrute de vacaciones.

Plazo y Presentación solicitudes

Del 14 al 25 de mayo de 2018 en el **Centro de la Mujer** – Plza. Manuel de Falla, 4 de 8:30 a 14:30 h.

Listados

- ✓ **Listado provisional de admitidos 4 de junio.**
- ✓ **Pago de cuota y entrega de justificante del 4 al 12 de junio.**
- ✓ **Listado definitivo de admitidos 14 de junio**

El número de plazas es limitado.

Para la asignación de plaza se tendrá en cuenta los menores cuyos progenitores trabajen y el orden de inscripción.
(Publicación de listados y descarga de solicitudes en la página web del Ayuntamiento)

Datos personales del/la menor (Se ruega cumplimentar con letras mayúsculas)

Nombre y apellidos del niño/a:	
Fecha de nacimiento:	
Dirección:	
Localidad: <input type="checkbox"/> Illescas Casco Urbano	<input type="checkbox"/> Señorío Illescas
Colegio en el que está escolarizado/a: Primaria	Curso: <input type="checkbox"/> Infantil <input type="checkbox"/>

Datos unidad familiar

Nombre y apellidos madre/tutora:	
D.N.I.:	Teléfonos contacto:
Nombre y apellidos padre/tutor:	
D.N.I.:	Teléfonos contacto:
Presentan Certificado empresa: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

Señalar la opción elegida

MES DE JULIO											
Del 2 al 31				Del 2 al 13				Del 16 al 31			
	Básico 9:30 a 14:00		Ampliado 8:00 a 15:00		Básico 9:30 a 14:00		Ampliado 8:00 a 15:00		Básico 9:30 a 14:00		Ampliado 8:00 a 15:00
	Desayuno		Comida		Desayuno		Comida		Desayuno		Comida

MES DE AGOSTO											
Del 1 al 30				Del 1 al 14				Del 16 al 30			
	Básico 9:30 a 14:00		Ampliado 8:00 a 15:00		Básico 9:30 a 14:00		Ampliado 8:00 a 15:00		Básico 9:30 a 14:00		Ampliado 8:00 a 15:00
	Desayuno		Comida		Desayuno		Comida		Desayuno		Comida

Indicar Centro que solicita**CEIP ILARCURIS****CEIP EL GRECO / Señorío**

- Autorizo al Ayuntamiento de Illescas a comprobar el empadronamiento de la Unidad familiar.
- La entrega y firma de esta inscripción implica que las personas responsables garantizan y certifican que los datos que incorporan son verdaderos y cumplen con los requisitos exigidos para acceder a la Escuela de Verano.

En ILLESCAS, a _____ de mayo de 2018	
Firma madre/padre o tutor-a	Sus datos serán incorporados al fichero titularidad del Ayuntamiento de Illescas con la finalidad de proteger los datos con arreglo a la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. La persona interesada podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en el momento que estime oportuno.

Pago de cuotas: (una vez adjudicada la plaza)

- ✓ **ESCUELA DE VERANO:** se realizará en el Centro de la Mujer mediante pago con tarjeta o en la Caja Rural una vez emitida liquidación de abono por el Centro de la Mujer.
Imprescindible entregar justificante de pago del 4 al 12 de junio.
- ✓ **SERVICIO DE COMEDOR:** en La Caixa, nº cuenta de empresa Mediterránea catering: **ES19 / 2100 / 1783 / 54 / 0200113335** indicando nombre del niño/a, período solicitado y Escuela de verano de Illescas.
Entregar justificante de pago en el Centro de la Mujer, mínimo 7 días antes de que vaya a hacer uso.

AUTORIZACIONES ESCUELA DE VERANO 2018

Nombre y apellidos del menor:

Centro que solicita:

Fecha nacimiento:

PARA CASOS DE URGENCIA

Autorizo al personal de la Escuela de Verano para que trasladen a nuestro/a hijo/a a un Centro médico.

AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN

Autorizo a mi hijo/a a participar en las actividades de la Escuela de verano, aceptando sus normas y las decisiones del personal responsable.

AUTORIZACIÓN DE TOMA DE IMÁGENES

SI NO Presto mi consentimiento para que mi hija/o pueda ser fotografiado o filmado durante el desarrollo de este servicio en los términos que recogen la Ley 1/1982 de 5 de mayo sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y la Ley 15/1999 de 13 de diciembre sobre la protección de datos de carácter personal.

AUTORIZACIONES RECOGIDA DEL NIÑO/A

Personas autorizadas a recoger al menor distintas del padre o la madre:

Nombre y apellidos		D.N.I.	
Nombre y apellidos		D.N.I.	
Nombre y apellidos		D.N.I.	

(Señalar si procede)

Autorizo a mi hijo/a a salir solo de las instalaciones del Colegio en el que se realiza la Escuela de verano a partir de las 14:00 horas.

En Illescas a, de mayo de 2018

Firma del padre/madre/ tutor-a

FICHA MÉDICA

Nombre del niño/a

ALERGIAS

1. Presenta algún tipo de alergia: SI NO

En caso afirmativo, ¿de cuál se trata?:

Aspecto a tener en cuenta y actuación:

2. ¿Ha tenido alguna vez una reacción alérgica? indicar cual:

3. Algún otro dato a tener en cuenta sobre alergias:

4. Se adjunta informe médico: SI NO

SALUD

1. Tiene todas las vacunas correspondientes a su edad: SI NO

2. ¿Se le está suministrando actualmente alguna medicación?: SI NO En caso afirmativo,
¿de qué medicamento se trata?:

3. ¿Tiene alguna discapacidad? SI NO
En caso afirmativo ¿de qué se trata?:

4. Algún otro aspecto médico a tener en cuenta:

OTROS DATOS

1. ¿Sabe nadar?: SI NO

2. Observaciones que considere importante que conozca el monitor/a:

- Todos estos datos son de carácter confidencial y sólo tendrá acceso la organización.

En Illescas a de mayo de 2018

Firma del padre/madre/ tutor-a