



Apreciadas familias,



Desde EXITIM, os informamos del funcionamiento, organización y gestión del **SERVICIO DE LA ESCOLETA MATINERA:**

TEMPORALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y HORARIO:

- Desde el día 12 de septiembre 2022 hasta el último día de clase del mes de junio 2023.
- De lunes a viernes de 07.30h a 09.00h.

¿CÓMO PUEDES INSCRIBIRTE?

- **Inscripción:** Debes rellenar y firmar la inscripción y entregarla el primer día a la monitora de escoleta matinerera.

CONDICIONES

- ES NECESARIO UN MÍNIMO DE 10 PARTICIPANTES, EN CASO CONTRARIO, NO SE PODRÁ OFERTAR EL SERVICIO.
- Ningún participante se podrá quedar en el servicio si no está rellena su inscripción.

PRECIO DE LA ACTIVIDAD

Este precio es para los meses de octubre a junio.

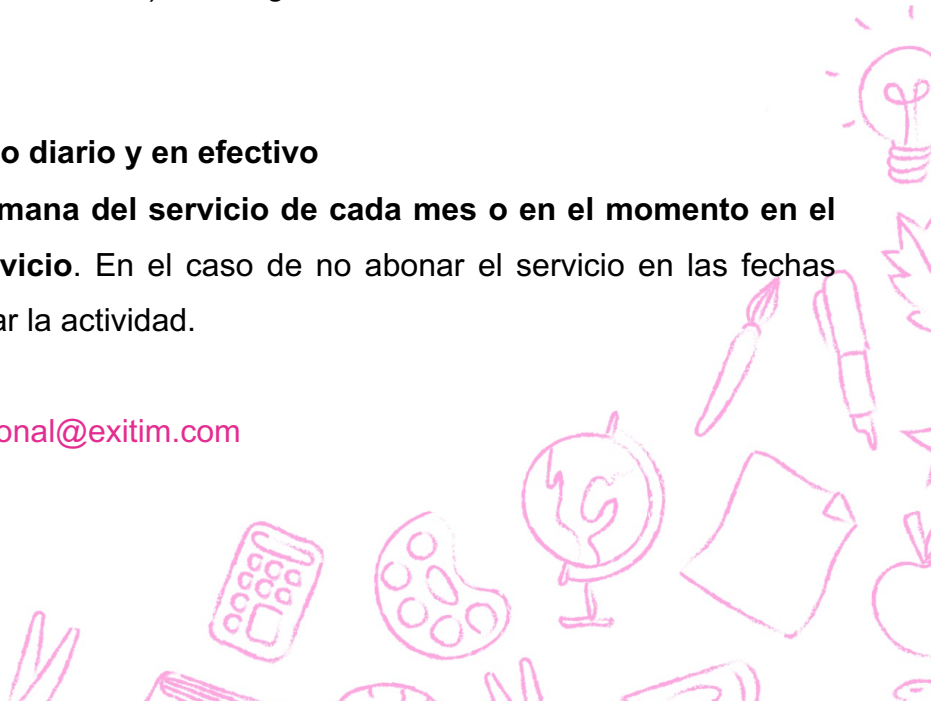
HORARIO	PRECIO MENSUAL	PRECIO DIARIO
7.30h-9.00h	28€	2€

*El precio del mes de septiembre (del 12/9 al 30/9) es el siguiente: 7.30h-9.00h: 20€

CONDICIONES DE PAGO:

- El pago de la actividad es **mensual o diario y en efectivo**
- Se tiene que abonar **la primera semana del servicio de cada mes o en el momento en el que se vaya a hacer uso del servicio.** En el caso de no abonar el servicio en las fechas correspondientes, no podrá continuar la actividad.

CONTACTO: 663790779 (Rosa)/ personal@exitim.com





INSCRIPCIÓN SERVICIO MATINET

DATOS PERSONALES

APELLIDOS: _____ **NOMBRE:** _____
FECHA DE NACIMIENTO: ___/___/___ **EDAD:** _____ **CURSO ESCOLAR:** _____ **COLEGIO:** _____
DIRECCIÓN: _____ **CP:** _____ **POBLACIÓN:** _____
TELÉFONO 1: _____ **TELÉFONO 2:** _____ **TELÉFONO 3:** _____
CORREO ELECTRÓNICO: _____

DATOS SANITARIOS

ALERGIAS: NO / SI ¿CUÁLES? _____
ENFERMEDADES: NO / SI ¿CUÁLES? _____
¿TOMA MEDICAMENTOS? NO / SI ¿CUÁLES? _____
 (En el caso de tomar medicamentos es obligatorio adjuntar la autorización médica y de los tutores)
¿Autorización adjuntada? NO / SI

DATOS ESCOLARES

- ¿SOCIOS DEL AMPYA? SI / NO
- **ACTIVIDADES:** a continuación, deben de marcar con una X el horario que les interesa:

MATINERA	
Horario: 07.30h - 09.00h <input type="checkbox"/>	Asistencia: Todos los días <input type="checkbox"/> Días esporádicos <input type="checkbox"/>

AUTORIZACIÓN PARA ASISTIR A LA ACTIVIDAD:

Yo _____ con DNI _____ como padre/madre/tutor/a de _____ autorizo al participante a asistir a las actividades conociendo la normativa, las actividades y los riesgos que suponen, y a tomar las decisiones medico quirúrgicas bajo la supervisión facultativa.

Protección de datos de carácter personal: el responsable del tratamiento es EXITIM EDUCACIÓN Y FORMACIÓN SL., con domicilio en C/Joan Mas, 4. Bajos. 07010 Palma. Podéis solicitar el acceso a vuestros datos personales, su rectificación o supresión, la limitación de su tratamiento, solicitar su portabilidad, a oponerse al tratamiento, y presentar una reclamación ante una autoridad de control. La finalidad del tratamiento es la gestión y el desarrollo de esta actividad y finalidades promocionales. Solo se comunicarán vuestros datos cuando haga falta para el desarrollo correcto y el control de esta actividad, y, si procede, a otros terceros tales como federaciones deportivas, entidades bancarias y compañías aseguradoras, u otros por obligación legal. La legitimación para el tratamiento ordinario deriva del acto de inscripción y de la atención de obligaciones legales. El tratamiento para finalidades promocionales se basa en el interés legítimo del responsable. Los datos serán conservados durante la prestación del servicio y el tiempo necesario para atender las posibles responsabilidades nacidas del tratamiento. **Datos sensibles:** necesitamos tratar datos sensibles de inscritos (datos de salud, minusvalidez o alergias). Al proporcionar estos datos consentís expresamente que sean tratados para adaptar la operativa a las eventuales necesidades del inscrito. Este tratamiento es indispensable para el desarrollo correcto de la actividad. **Fotos y videos:** para informar el público sobre nuestras actividades podemos realizar videos o fotografías durante las actividades y difundir este material a través de nuestros webs, redes sociales, folletos o medios de comunicación, de manera no limitadora.

Autorizo el uso de la imagen del/de la participante por EXITIM

Este consentimiento se presta de forma gratuita, durante el tiempo que consideramos necesario para las finalidades antes descritas y al amparo del que dispone el LO 1/1982, sobre protección civil del derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.

Quiero recibir información de EXITIM por medios electrónicos.

OBSERVACIONES:

A continuación, deben firmar todos los/las tutores/as legales del/la participante:

PADRE/TUTOR/MADRE/TUTORA
 Nombre y apellidos: _____ DNI _____ Firma: _____
PADRE/TUTOR/MADRE/TUTORA
 Nombre y apellidos: _____ DNI _____ Firma: _____

En _____, ____ de _____ 20__

