



## SOLICITUDE de INSCRIPCIÓN nas ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES (Educación Primaria)

DATOS PERSOAIS do PARTICIPANTE			
NOME e APELIDOS			
DATA de NACEMENTO		CURSO	º Ed. Primaria
Asuntos de saúde importantes da persoa participante			

DATOS da ACTIVIDADE																					
<input type="checkbox"/>	FRANCÉS <i>Luns: 16:00 – 17:00 – (só alumnos/as de 6º primaria)</i>																				
<input type="checkbox"/>	GUIARRA <i>Luns: 16:00 – 17:00 // Luns: 17:00 – 18:00 (según inscritos)</i>																				
<input type="checkbox"/>	ACTÍVATE <i>Luns: 17:00 – 18:00</i>																				
<input type="checkbox"/>	RELÁXATE <i>Mércores: 16:00 – 17:00</i>																				
<input type="checkbox"/>	PINTURA <i>Martes: 16:00 – 17:00 // Martes: 17:00 – 18:00</i>																				
<input type="checkbox"/>	LET'S TALK <i>Mércores: 17:00 – 18:00</i>																				
<input type="checkbox"/>	DRAMATIZACIÓN <i>Xoves: 16:00 – 17:00</i>																				
<input type="checkbox"/>	INFORMÁTICA <i>Xoves: 17:00 – 18:00</i>																				
LUGAR	COLEXIO SAN JOSÉ																				
PRECIO por CADA ACTIVIDADE	80 euros ANUAIS																				
DATA de COMEZO e FIN	OCTUBRE / MAIO																				
Nº de CONTA	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td> </tr> </table>																				
FORMA de PAGO	<input type="checkbox"/> Mensual // <input type="checkbox"/> Anual																				

AUTORIZACIÓNS FAMILIARES	
Eu,	con DNI. nº: _____ - _____, como representante legal
AUTORIZO a participación, nas condicións indicadas, a asistir á actividade extraescolar e declaro:	
1.- Que non padece ningunha enfermidade e/o impedimento físico que lle impida a práctica deportiva convencional.	
2.- Que no caso de que se lle puideran tomar imaxes nesta actividade, autorizo a su toma e posterior utilización, a os efectos exclusivos de programación.	
3.- Que se compromete a asistir asidua e regularmente a dita actividade co material necesario e nas debidas condicións.	

Pontevedra, de \_\_\_\_\_ de 2021

*Firma do adulto responsable legal*

En cumprimento da Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de datos e garantía dos dereitos dixitais que a desenvolven, infórmase que os datos persoais recollidos serán incorporados e tratados no ficheiro Alumnos xestión económica, inscrito no Rexistro de Ficheiros de Datos de Carácter Persoal, cuxa finalidade é a xestión de actividades extraescolares e servizos complementarios e a xestión de cobro de recibos. O órgano responsable do ficheiro é o SCL DE TRABAJO ASOCIADO DE ENSEÑANZA SAN JOSÉ DE PONTEVEDRA e o enderezo onde o interesado poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición ante o mesmo é R/ Princesa, 1 – 36002 Pontevedra.