

## ROGAMOS CUMPLIMENTEN TODOS LOS CAMPOS DE LA FICHA DE INSCRIPCIÓN.

Alumno/a: .....

Fecha de Nacimiento: .....Curso: .....

y, en su nombre(Padre o Madre, Tutor o Tutora) : .....

D.N.I.: .....TELÉFONO (fijo y móvil) .....

**RODEAR LA /LAS ACTIVIDAD/ES QUE QUIERAN REALIZAR**

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES
16:00 a 17:00	INGLÉS 1 <sup>er</sup> y 2 <sup>o</sup> CICLO	INGLÉS INFANTIL	INGLÉS 1 <sup>er</sup> y 2 <sup>o</sup> CICLO	INGLÉS INFANTIL
16:00 a 17:00	CIENCIA DIVERTIDA 1 <sup>o</sup> , 2 <sup>o</sup> Y 3 <sup>o</sup> CICLO	REFUERZO ACADÉMICO DE LENGUA Y MATEMÁTICAS 1 <sup>o</sup> , 2 <sup>o</sup> Y 3 <sup>o</sup> CICLO	CIENCIA DIVERTIDA 1 <sup>o</sup> , 2 <sup>o</sup> Y 3 <sup>o</sup> CICLO	REFUERZO ACADÉMICO DE LENGUA Y MATEMÁTICAS 1 <sup>o</sup> , 2 <sup>o</sup> Y 3 <sup>o</sup> CICLO
16:00 A 17:00	CIENCIA DIVERTIDA INFANTIL		CIENCIA DIVERTIDA INFANTIL	

Los talleres comenzarán siempre que haya un mínimo de diez participantes, asimismo se suspenderán a lo largo del curso los talleres que bajen de ese mínimo de diez participantes, según indica la normativa vigente.

El precio de la actividad extraescolar es de 15,40 € mensuales.

LOS TALLERES DE LUNES Y MIÉRCOLES COMENZARÁN EL PRÓXIMO 5 DE OCTUBRE, LAS DE MARTES Y JUEVES COMENZARÁN EL 1 DE OCTUBRE.

**DOMICILIACIÓN BANCARIA:**

Titular: .....

Banco: ..... Dirección: .....

Nº de cuenta: IBAN (Indicar los 24 dígitos) .....

Se ruega entreguen fotocopia de un documento acreditativo del número bancario mediante recibos, talonarios, libretas; y den orden a su banco para el cobro de dichos recibos.

Los recibos se abonarán MENSUALMENTE POR ANTICIPADO.

Las devoluciones de dichos recibos generarán un coste de 1 euro por recibo; el impago del mismo a la Junta de Andalucía supondrá la baja inmediata y la posibilidad de tomar acciones legales.

La baja en los servicios se tendrá que notificar un mes antes de hacerse efectivo según modelo que se recogerá en la Secretaría del centro, habiéndose de rellenar por duplicado y quedándose el solicitante con la copia sellada por el Centro para posibles reclamaciones.

**ENTREGAR EN SECRETARIA DEL CENTRO**

En Castilleja de la Cuesta, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

**FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL SOLICITANTE**

Fdo. \_\_\_\_\_