

Nombre y apellidos	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)
Nombre y apellidos madre/padre/tutor/a	DNI
Mail	Teléfono
Nombre y apellidos madre/padre/tutor/a	DNI
Mail	Teléfono
Dirección	

Marcar casilla con "X" de la actividad o actividades a las que quiere matricularse.

ACTIVIDAD	CUOTA*	HORARIO	
☐ Arte para niños y niñas + 6 a 9 años	55,00 €	☐ 1ª Quincena: Julio del 3 al 14	☐ Lunes y miércoles 10-11 H.
		☐	☐ Martes y jueves 12-13 H.
	55,00 €	☐ 2ª Quincena: Julio del 18 al 31	☐ Lunes y miércoles 10-11 H.
		☐	☐ Martes y jueves 12-13 H.
☐ MANGA E ILUSTRACIÓN + 9 años	65,00 €	☐ Del 1 al 22	☐ Lunes 11-13 H. (2 horas)
		☐ Del 4 al 25	☐ Jueves 10-12 H. (2 horas)
☐ DIBUJO Y PINTURA + 9 años	65,00 €	☐ Del 2 al 30	☐ Martes 10-12 H. (2 horas)
		☐ Del 3 al 24	☐ Miércoles 11-13 H. (2 horas)

* Materiales incluidos

Descuento por matricularse en dos actividades o dos quincenas. Marcar con "X" si procede.

☐	2 QUINCENAS: Arte para niños y niñas	8 sesiones	90,00 €
☐	2 ACTIVIDADES (a combinar): - Dibujo y Pintura - Manga e Ilustración	8 sesiones	100,00 €

CALENDARIO DE INSCRIPCIÓN y MATRÍCULA

Del 1 al 31 de abril: Reserva de plaza rellenando la documentación y abonando los 10 €. Del 1 al 15 de junio: Abono de la actividad completa.

FORMA DE PAGO

Día de cobro: antes del 15 de junio por cualquiera de las vías abajo expuestas. A partir de la fecha indicada no se garantiza la reserva de la plaza.

☐ **Tarjeta**

☐ **BIZUM:** Tlf. 630 726 124 (Concepto: ACEJ + nombre del alumno/a y primer apellido)

☐ **Transferencia:** IBAN **ES54 2100 8597 6002 0018 1148** (ACEJ + nombre del alumno/a y primer apellido)

****Recordamos que para hacer la reserva habrá que abonar 10 € que se descontarán del total****

La cumplimentación y entrega del documento implica la conformidad con los puntos organiza@1%*+ '#0+):*)%A+

CALENDARIO DE CLASES

JULIO '24						
L	M	X	J	V	S	D
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

ARTE	1ª quincena (4 sesiones)	Turno 1: L-X	1-3-8-10
		Turno 2: M-J	2-4-9-11
	2ª quincena (4 sesiones)	Turno 1: L-X	15-17-22-24
		Turno 2: M-J	18-23-25-30
MANGA E ILUSTRACIÓN	(4 sesiones)	Turno 1: L	1-8-15-22
		Turno 2: J	4-11-18-25
DIBUJO Y PINTURA	(4 sesiones)	Turno 1: M	2-9-23-30
		Turno 2: X	3-10-17-24

RGPD y Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos, normativa española concordante: los datos de carácter personal que nos proporciona cumplimentando este formulario serán tratados por ELENA FONCUBIERTA CLAROS (AULA CREATIVA EDUCANDO) como Responsable de Tratamiento. La finalidad de la recogida y tratamiento de los datos es prestarle el servicio que nos encomienda, para lo que estamos legitimados en base a su consentimiento. No realizaremos análisis de perfiles ni cedaremos la información salvo por obligación legal.

Por favor, indíquenos si podremos enviarle publicaciones, promociones y/o recursos de su interés, vía electrónica, postal o por cualquier otro medio: ☐ Si ☐ No. En caso de consentir, podrá revocar dicho consentimiento en: PLAZA DE LA LADRILLERA, 2 LOCAL 9 - 11100 SAN FERNANDO (CÁDIZ)

Los datos que nos facilita están ubicados en nuestros archivos y/o servidores. Puede acceder, rectificar, limitar y suprimirlos en PLAZA DE LA LADRILLERA, 2 LOCAL 9 - 11100 SAN FERNANDO (CÁDIZ) Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de datos en: www.agpd.es. Mayor información en página web y/o en nuestras dependencias.

Cádiz, _____ de _____ de 2.024.

FIRMADO

Autorización de recogida del Alumnado y otros datos de interés
Teléfono del centro: 630 726 124

Nombre del Alumno/a : _____

El/la Alumno/a tiene autorización para irse sin acompañante: ☐ Si ☐ No

En caso de que la respuesta sea **NEGATIVA**:

Personas Autorizadas para recoger al alumno/a

Nombre la autorizada: _____ DNI: _____

Nombre la autorizada: _____ DNI: _____

Nombre la autorizada: _____ DNI: _____

Nombre la autorizada: _____ DNI: _____

Nombre la autorizada: _____ DNI: _____

Nombre la autorizada: _____ DNI: _____

El/la alumno/a tiene algún tipo de intolerancia, alergia, enfermedad. Indíquenos cual y la actuación correspondiente: _____

Firma padre/madre/tutor/a

DNI padre/madre/tutor/a

Autorización para tratamiento de datos de carácter personal.

Nombre del Alumno/a : _____

- **ENVÍO DE PUBLICIDAD:** Solicitamos su autorización para ofrecerle por email, correo ordinario, teléfono u otros servicios de mensajería, productos y servicios relacionados con los solicitados, así como ofrecerle de productos en función de su comportamiento y preferencias personales.

CONSIENTO: ☐ SI ☐ NO

En caso de consentir, podrá revocar dicho consentimiento en: PLAZA DE LA LADRILLERA, 2 LOCAL 9 - 11100 SAN FERNANDO (CÁDIZ).

- **Autorización para uso de imágenes de menores:** Solicitamos su autorización para la publicación de las imágenes o videos en las cuales aparezca su hijo/a, individualmente o en grupo en las diferentes secuencias de la sesión de fotos y/u otras actividades realizadas, ya sea en Redes Sociales (Facebook, Instagram, Tik Tok), o en otro medio de comunicación electrónica (YouTube, web), prensa tradicional o electrónica y similares.

CONSIENTO: ☐ SI ☐ NO

- **INCLUSIÓN EN GRUPO DE WHATSAPP:** Solicitamos su autorización para la inclusión en grupos de mensajería instantánea, tipo WhatsApp y similares. Recordamos que es posible que otros integrantes del grupo puedan conocer y/o acceder a la identificación que usted haya incluido en su perfil de uso de dicho medio de comunicación electrónica.

CONSIENTO: ☐ SI ☐ NO

RGPD y Ley Orgánica 3/2018 de Protección de Datos, normativa española concordante: los datos de carácter personal que nos proporciona cumplimentando este formulario serán tratados por ELENA FONCUBIERTA CLAROS (AULA CREATIVA EDUCANDO) como Responsable de Tratamiento. La finalidad de la recogida y tratamiento de los datos es prestarle el servicio que nos encomienda, para lo que estamos legitimados en base a su consentimiento. No realizaremos análisis de perfiles ni cedemos la información salvo por obligación legal.

Los datos que nos facilita están ubicados en nuestros archivos y/o servidores. Puede acceder, rectificar, limitar y suprimirlos en PLAZA DE LA LADRILLERA, 2 LOCAL 9 - 11100 SAN FERNANDO (CÁDIZ) Tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de datos en: www.agpd.es

Mayor información en página web y/o en nuestras dependencias.

Cádiz, _____ de _____ de _____ .

FIRMADO