



# AJUNTAMENT D'ALQUÀS

Carrer Major, 88  
46970 Alaquàs (València)  
Tel. 96 151 94 00  
Fax 96 151 94 03  
<http://www.alaquas.org>

## Sol·licitud d'admissió Apunta't a l'Estiu / Apunta't al Nadal

**Foto:**

**Registre**

**Pare/Mare/Tutor/Tutora:**

Nom i cognom: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
Domicili: \_\_\_\_\_ Població: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_  
Telèfon: \_\_\_\_\_ mòbil: \_\_\_\_\_ Correu-e: \_\_\_\_\_

**Xiquet/Xiqueta:**

Nom i cognom: \_\_\_\_\_ Data de naixement: \_\_\_\_\_  
Escolaritzat al centre: \_\_\_\_\_ Curs: \_\_\_\_\_ Núm targeta sanitària: \_\_\_\_\_  
Altres observacions: \_\_\_\_\_  
 Minusvalidesa     Al·lèrgies     Altres (problemes de conducta,...) \_\_\_\_\_

**Sol·licita:**

- L'admissió en Apunta't a l'Estiu     L'admissió en Apunta't al Nadal  
 CP Bonavista     CP Sanchis Almiñana  
 Setmana de Juny     1º Quincena Juliol     2º Quincena Juliol     Mes Juliol  
 Servei Complementari     ESCOLA MATINERA: horari: \_\_\_\_\_  
 Menjador     1ª Quinzena Juliol     2ª Quinzena Juliol     Mes Juliol  
Tria el grup que a continuació s'assenyala:  
Grup:  Educació Infantil     1r a 3r de Primària     4t de Primària fins a 16 anys

**Documents que s'adjunten:**

- Sol·licitud emplenada     Justificant de l'ingrés bancari  
 Fotocòpia targeta sanitària     2 fotografies del menor

**AUTORITZACIÓ:** El sol·licitant, com a representant legal del menor, autoritza el seu fill/a a participar en totes les activitats que realitze, tant dins com fora del recinte escolar, (autoritza també l'ús de les fotografies dels menors a la web, premsa, estudis pedagògics, publicacions, que es puguin fer durant les activitats) i conec i accepte les normes de funcionament, fent-me responsable dels fets que puguin derivar-se de l'incompliment per part del meu fill/a de les normes de funcionament marcades pels educadors, eximint de tota responsabilitat en qualsevol incident fortuït que pugui produir-se. Accepte rebre informació per SMS, correu electrònic de diferents actes, campanyes, organitzats per l'Ajuntament d'Alaquàs

**Signatura:**

Alaquàs, \_\_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Signatura del sol·licitant

**Observacions:**

Les dades facilitades per vosté en aquest formulari passaran a formar part dels fitxers automatitzats propietat de l'Ajuntament d'Alaquàs i podran ser utilitzades pel titular del fitxer per a l'exercici de les funcions pròpies en l'àmbit de les seues competències. De conformitat amb la llei orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, vosté podrà exercir el drets d'avccés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant instància presentada davant el Registre General d'Entrada de l'Ajuntament de Alaquàs.