



Ayuntamiento de la  
Villa de Ajalvir

Concejalía de Educación

## SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

### “LOS PRIMEROS DEL COLE” C.E.I.P. SAN BLAS

### “INSCRIPCIÓN CURSO 2010/2011 EDUCACIÓN PRIMARIA”

**HORARIO: DE 7:00 A 9:00**

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO:	EDAD:
DIRECCIÓN:	TFNO DE CONTACTO:
LOCALIDAD:	CP:
NOMBRE DE LA PERSONA A CONTACTAR DURANTE LA DURACIÓN DE ESTA ACTIVIDAD:	

EN AJALVIR A DE DE 2010/11 FIRMA:

OBSERVACIONES QUE CONSIDERE DE INTERÉS ACERCA DEL ALUMNO/A: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Me doy por enterado/a, que esta actividad es un servicio complementario MUNICIPAL, que no esta incluida en la programación académica, por lo tanto no forma parte de la enseñanza obligatoria que debe impartir el Centro Público, pero que no obstante, los alumnos/as inscritos en la misma deberán en todo momento observar las normas de conducta del Reglamento de Régimen Interior del C.E.I.P. San Blas, que están aprobadas por su Consejo Escolar, y que el no cumplimiento de las mismas, la falta de respeto, o actos violentos hacia los monitores o compañeros/as que se consideren graves o muy graves por los monitores, supondrá la baja inmediata de la actividad del alumno/a que las cometa.

El precio de esta actividad es de **54,00 Euros mensuales**, de octubre a junio, (el mes de septiembre se pasara la mitad de la cuota 27,00 €) se facilitara ficha de domiciliación bancaria a los alumnos inscritos.

Salvo casos excepcionales, no podrán permanecer en esta actividad los alumnos/as que no estén inscritos a la misma.



Ayuntamiento de la  
Villa de Ajalvir

Concejalía de Educación

**ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA CURSO 2010/2011**

**EDUCACIÓN PRIMARIA**

**SERVICIO HORARIO AMPLIADO "LOS PRIMEROS DEL COLE"**

NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO/A:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL TITULAR DE LA CUENTA:

D.N.I.:

ENTIDAD BANCARIA:

DIRECCIÓN:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

C.P.:

ENT.:

OFC.:

D.C.:

Nº CTA.:

TOTAL €/mes: **54,00 €**

FIRMA DEL TITULAR DE LA CTA.:



Ayuntamiento de la  
Villa de Ajalvir

Concejalía de Educación

## SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

### “LOS PRIMEROS DEL COLE” C.E.I.P. SAN BLAS

### “INSCRIPCIÓN CURSO 2010/2011 – EDUCACIÓN INFANTIL”

**HORARIO: DE 7:00 A 9:00**

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO:	EDAD:
DIRECCIÓN:	TFNO DE CONTACTO:
LOCALIDAD:	CP:
NOMBRE DE LA PERSONA A CONTACTAR DURANTE LA DURACIÓN DE ESTA ACTIVIDAD:	

EN AJALVIR A                      DE                      DE 2010/11      FIRMA:

OBSERVACIONES QUE CONSIDERE DE INTERÉS ACERCA DEL ALUMNO/A: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Me doy por enterado/a, que esta actividad es un servicio complementario MUNICIPAL, que no esta incluida en la programación académica, por lo tanto no forma parte de la enseñanza obligatoria que debe impartir el Centro Público, pero que no obstante, los alumnos/as inscritos en la misma deberán en todo momento observar las normas de conducta del Reglamento de Régimen Interior del C.E.I.P. San Blas, que están aprobadas por su Consejo Escolar, y que el no cumplimiento de las mismas, la falta de respeto, o actos violentos hacia los monitores o compañeros/as que se consideren graves o muy graves por los monitores, supondrá la baja inmediata de la actividad del alumno/a que las cometa.

El precio de esta actividad es de **54,00 Euros mensuales**, de octubre a junio, (el mes de septiembre se pasara la mitad de la cuota 27,00 €) se facilitara ficha de domiciliación bancaria a los alumnos inscritos.

Salvo casos excepcionales, no podrán permanecer en esta actividad los alumnos/as que no estén inscritos a la misma.



Ayuntamiento de la  
Villa de Ajalvir

Concejalía de Educación

**ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA CURSO 2010/2011**

**EDUCACIÓN INFANTIL**

**SERVICIO HORARIO AMPLIADO "LOS PRIMEROS DEL COLE"**

NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO/A:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL TITULAR DE LA CUENTA:

D.N.I.:

ENTIDAD BANCARIA:

DIRECCIÓN:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

C.P.:

ENT.:

OFC.:

D.C.:

Nº CTA.:

TOTAL €/mes: **54,00 €**

FIRMA DEL TITULAR DE LA CTA.:



Ayuntamiento de la  
Villa de Ajalvir

*Concejalía de Educación*

**NOTIFICACIÓN DE BAJA**  
**SERVICIOS COMPLEMENTARIOS “LOS 1º DEL COLE”**  
**CURSO 2010/2011**

**Alumna/o:**

**Colegio:**

**Fecha de baja:**

**Causa de la baja:**

**Ajalvir a                    de                    del 2010/11.**