



Ayuntamiento de la
Villa de Ajalvir

Concejalía de Educación

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS
LOS PRIMEROS DEL COLE C.E.I.P. SAN BLAS
INSCRIPCIÓN CURSO 2017/2018
TURNO 2: HORARIO DE 8:00 A 9:00 HORAS

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO:	EDAD:
CURSO:	TELF.: CONTACTO:
E-MAIL:	
NOMBRE DE LA PERSONA A CONTACTAR DURANTE LA DURACIÓN DE ESTA ACTIVIDAD:	

EN AJALVIR A

DE

DE 2017/2018

FIRMA:

OBSERVACIONES QUE SE CONSIDEREN DE INTERÉS ACERCA DEL ALUMNO/A: _____

Me doy por enterado/a, que esta actividad es un servicio complementario MUNICIPAL, que no está 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 **30 € mensuales**, de Septiembre a Junio y **NO** incluye el desayuno, (se facilitara ficha de domiciliación bancaria a los alumnos inscritos.

El pago de la cuota mensual sera efectivo por domiciliación bancaria. El Ayuntamiento de Ajalvir emitirá el recibo mensualmente dentro de los 15 primeros días de cada mes. En caso de devolución de una cuota y una vez hecha la reclamación por parte de la Casa de la Cultura sin que el pago se haga efectivo, se podrán emprender acciones legales para el cobro de la cuota.

El impago de dos mensualidades supondrá la baja automática de esta actividad, sin eximir el pago de las mismas.



Ayuntamiento de la
Villa de Ajalvir

Concejalía de Educación

ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA CURSO 2017/2018

C.E.I.P. SAN BLAS

TURNO 2: HORARIO DE 8:00 A 9:00

SERVICIO HORARIO AMPLIADO "LOS PRIMEROS DEL COLE"

NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO/A:

CURSO:

TELEFONO DE CONTACTO:

E-MAIL:

TITULAR DE LA CUENTA:

ENTIDAD BANCARIA:

Nº DE CUENTA:

IBAN: ES ____

ENT.: ____ OFC.: ____ D.C.: ____

Nº.: ____

TOTAL EURO/MES: 30 € (sin desayuno)

EN AJALVIR A

DE

DE 2017/2018

FIRMA DEL TITULAR: