



RELLENAR ESTE DOCUMENTO Y ENVIAR POR MAIL A [educretiro@madrid.es](mailto:educretiro@madrid.es)

## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN - CAMPAMENTOS URBANOS- VERANO 2020

EDUCACIÓN INFANTIL

EDUCACIÓN PRIMARIA

### PERIODO/S SOLICITADO/S

1ª quincena julio: Del 1 al 15 de julio  2ª quincena julio: Del 16 al 31 de julio

1ª quincena agosto: Del 3 al 14 de agosto  2ª quincena agosto: Del 17 al 31 de agosto  Septiembre: Del 1 al 7 septiembre

### HORARIO AMPLIADO (solo se podrá solicitar como máximo uno de los dos horarios, desayuno o merienda)

Acogida con desayuno (de 8.00h a 9.00h)

Ampliación con merienda (de 17.00h a 18.00h)

### DATOS DEL/DE LA PARTICIPANTE

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_ Primer apellido: \_\_\_\_\_ Segundo apellido: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Centro escolar en el que está matriculado/a: \_\_\_\_\_

Nombre del padre: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Nombre de la madre: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Nombre del tutor o la tutora: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Teléfonos: (mínimo 2 números de teléfono) \_\_\_\_\_

### DATOS MÉDICOS Y ADAPTACIÓN ALIMENTARIA

• Señale si solicita plaza como alumno/a, con necesidades educativas especiales escolarizado/a en centro ordinario   
(Debiendo aportar informe de Evaluación Psicopedagógica actualizado de E.A.T. o del E.O.E.P)

• Indique si el niño/a presenta algún problema que requiera atención especial (alergias, dieta, celíaco/a...):   
¿Cuál? \_\_\_\_\_

• Señale si precisa adaptar la alimentación por motivos religiosos (NO COME CERDO)

• Medicamentos que toma (es imprescindible que se adjunte la receta médica, indicando dosis y duración):

### AUTORIZACIONES

• Autorizo que puedan realizarse VIDEOS Y FOTOS y que el Departamento de Educación y el Departamento de Servicios Sociales puedan difundirlas en redes sociales: SI  NO

• En caso de no poder recoger al niño/a personalmente, autorizo a hacerlo en mi lugar a \_\_\_\_\_  
con DNI \_\_\_\_\_ y parentesco con el menor \_\_\_\_\_.

• Autorizo a que mi hijo/a abandone solo el centro escolar a la finalización de la jornada de campamento SI  NO

### COMPROMISOS DE LAS FAMILIAS

- Me comprometo a que mi hijo/a asista todos los días al campamento, excepto por falta justificada (se deberá de acreditar), por lo que más de tres faltas dentro de un periodo conllevará la pérdida de plaza.

- Me comprometo a asumir las consecuencias de expulsión, en caso de que mi hijo/a, no respete las normas de convivencia propias de una actividad de ocio compartida entre iguales.

- He firmado el consentimiento informado sobre la situación actual de pandemia por COVID-19 y las circunstancias y riesgos que ello conlleva, para participar en actividades de ocio educativo infantil

- Declaro bajo mi responsabilidad que toda la información y documentación aportada es veraz.

En Madrid, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

Firma del padre (o tutor)

Firma de la madre (o tutora)