



art  
&  
mañas

ART & MAÑAS

ESCUELA DE  
VERANO 2018  
"ERES  
TALENTO"

CEIP JOSÉ DE ECHEGARAY  
CEIP ÁNGEL NIETO

AMPA  
C.E.I.P. JOSÉ DE ECHEGARAY



INSCRIPCIÓN HASTA  
VIERNES 1 DE JUNIO

SE ADMITEN PARTICIPANTES  
DE OTROS CENTROS A  
PARTIR DE 1º DE INFANTIL  
(NACIDOS EN 2014)  
HASTA 8 AÑOS  
(3º PRIMARIA)

II INSTALACIONES  
DEL CEIP ÁNGEL  
NIETO I

MÁS INFO:

EXTRAESCOLARES  
@ARTYMANAS.COM  
678282809

# ORGANIZACION

## HORARIOS Y PRESUPUESTO

|                 |                                  |               |  |
|-----------------|----------------------------------|---------------|--|
| 07:30 A 09:00   | Servicio de guardería y Desayuno | 11:30 A 12:30 | Piscina y juegos de agua                       |
| 9:00 A 9:30     | Servicio de acogida ¡GRATUITO!   | 12:30 A 13:00 | Regreso piscina y aseo personal                |
| 09:30 A 10:00   | Introducción a la actividad      | 13:00 A 14:00 | Comida   |
| 10:00H A 11:00H | Actividades por grupos           | 14:00 A 16:00 | Actividades chillout /entrega de participantes |
| 11:00H A 11:30  | Almuerzo                         | 16:00 a 17:00 | ¡After hour! / Entrega de participantes        |

El presupuesto está elaborado desde el **25 de junio al 3 de agosto de 2018**, ambos inclusive.

La escuela de verano **“ERES TALENTO”** y lo precios incluyen:

- Monitores de ocio y tiempo libre 1/15 participantes
- Coordinador/a de manera presencial
- Reuniones y evaluaciones con el equipo
- Temática “eres talento”
- Actividades estrella: piscina, aquaplaning, paintball, aventura exploradora, sesión de ingles diaria go&up, ¡got talent!
- Servicio de comedor secoe
- Carteleria, y circulares informativas
- Reunion informativa inicio de campamento
- Atencion personalizada
- Seguro de responsabilidad civil y de accidentes
- Medidas especificas de apoyo

# TABLA DE

## ACTIVIDADES Y TARIFAS

| MODALIDAD         | DESAYUNO | SIN COMIDA | CON COMIDA | ¡AFTER HOURS! |
|-------------------|----------|------------|------------|---------------|
| SEMANAS COMPLETAS | 10€      | 68€        | 88€        | 10€           |

+10€ NO SOCI@S AMPA O AFA

-5€ por segundo hermano y -10€ por tercer hermano sobre la cuota semanal

|              |    |     |     |    |
|--------------|----|-----|-----|----|
| DIAS SUELTOS | 2€ | 21€ | 26€ | 2€ |
|--------------|----|-----|-----|----|

+5€ NO SOCI@S AMPA O AFA

(\*) N° Mínimo de participantes para desarrollar el CAMPAMENTO: 15 participantes.

(\*\*) Participantes admitidos a partir de 1° de Infantil (nacidos en 2014) hasta 8 años (3° primaria).

## ¿QUE SERVICIO NECESITAS?

| SEMANAS   | SELECCIONA |
|---|------------|
| 25 AL 29 DE JUNIO   |            |
| 2 AL 6 DE JULIO   |            |
| 9 AL 13 DE JULIO  |            |
| 16 AL 20 DE JULIO   |            |
| 23 AL 27 DE JULIO   |            |
| 30 DE JULIO AL 3 DE AGOSTO                                    |            |
| DÍAS SUELTOS (indica en observaciones los días que necesitas) |            |

| SERVICIO     | OBSERVACIONES |
|--------------|---------------|
| DESAYUNO     |               |
| COMIDA       |               |
| ¡AFTER HOUR! |               |

(\*) El cobro del servicio se realizará del 1 al 5 de julio.

(\*\*) El 5 de Junio se realizará la publicación de listados.

**DATOS DEL PARTICIPANTE**

Colegio

Nombre  Apellidos

Fecha de nacimiento / Edad  Curso y letra

Enfermedades, alergias, observaciones

**Criterios acceso al campamento:**

- 1) Soci@s AFA Angel Nieto
- 2) Soci@s AMPA José de Echegaray
- 3) ALUMN@S NO SOCI@S AFA Angel Nieto
- 4) Alumn@s NO SOCI@S AMPA del José de Echegaray
- 5) Alumn@s de otros colegios

Ver ficha médica

**DATOS DE TUTOR/A PARTICIPANTE**

Nombre y apellidos primer responsable (padre, madre, tutor/a)

DNI  Telefono

Nombre y apellidos segundo responsable (padre, madre, tutor/a)

DNI  Telefono

Domicilio

C.P.  Correo  1

Soci@ del AMPA  Si  No  2

**DATOS BANCARIOS**

Titular de la cuenta

Datos bancarios (20 dígitos) para efectuar el cobro de la Actividad:

IBAN  ENTIDAD  OFICINA  D.C.  Nº DE CUENTA

Firma tutor/a 01: \_\_\_\_\_

Firma tutor/a 02: \_\_\_\_\_

(\*) Los costes de las devoluciones por el impago de los recibos (3€+IVA), correrán a cargo de los padres de los/as alumnos/as. Como titular de la cuenta arriba indicada autorizo al pago de los recibos emitidos por la empresa ART&MAÑAS, en concepto de cuota mensual de las Actividades Extraescolares correspondientes al curso 2017-2018.

(\*\*) Una vez contratado el servicio la cuota no será devuelta, salvo en casos excepcionales de accidente o enfermedad, donde se valorará la devolución del 50% de la cuantía total.

# AUTORIZACIÓN

## CESIÓN DE IMAGEN

Yo  con DNI  como padre / madre

/ tutor de  autorizo a la empresa ART&MAÑAS a la

filmación, toma de imágenes y difusión de las mismas en actividades organizadas por la empresa y

publicadas en:

- Blog informativo de las actividades extraescolares.
- Filmaciones destinadas a difusión educativa no comercial.
- Fotografías para revistas o publicaciones de carácter educativo en las actividades extraescolares.

*Con la inclusión de las nuevas tecnologías y la posibilidad de que puedan aparecer imágenes de vuestras o de familiares, durante la realización de las actividades, y dado que el derecho a la propia imagen está reconocido al **artículo 18 de la Constitución** y regulado por **la Ley 1/1982, de 5 de mayo**, sobre el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen y **la Ley orgánica 1/96 de 15 de enero** de protección jurídica del menor y **la Ley 15/1999, de 13 de Diciembre**, sobre la Protección de Datos de Carácter Personal.*

*ART&MAÑAS pide el consentimiento a las familias o tutores legales para poder tomar y publicar las imágenes en las cuales aparezcan individualmente o el grupo que con carácter educativo se puedan realizar a los/as participantes de las actividades extraescolares.*

Madrid, a  de  de 2017

Firma  
tutor/a  
01:

Firma  
tutor/a  
02:

# FICHA MÉDICA

## DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombre  Apellidos

Fecha de nacimiento / Edad  Curso y letra

## INFORMACIÓN MÉDICA

¿Se encuentra su hijo/a al corriente de vacunaciones?

¿Padece algún tipo de alergias? Indique cuáles. En caso afirmativo debe adjuntar copia del informe médico. En caso de alergia o intolerancia alimentaria, además, deberá solicitar la Hoja de Protocolo de Actuación en caso de ingesta accidental de alimentos.

Enfermedades importantes que haya padecido o padezca en la actualidad:

¿Toma habitualmente alguna medicación? En caso afirmativo indique cuál:

¿Ha sido sometido a alguna intervención quirúrgica? Indique cuáles:

Observaciones:

Firma tutor/a 01: \_\_\_\_\_ (Indicar nombre y apellidos)

Firma tutor/a 02: \_\_\_\_\_ (Indicar nombre y apellidos)

Me comprometo a informar, por escrito, a Art&Mañas Actividades Extraescolares en caso de que se modifiquen estas situaciones.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

(\*) La firma de esta solicitud supone la conformidad con las condiciones de recogida y el procesamiento de sus datos para los fines que le indicamos en la hoja de "Política de Protección de Datos".

678 282 809

[www.artymanas.com](http://www.artymanas.com)

[extraescolares@artymanas.com](mailto:extraescolares@artymanas.com)

art  
&  
mañanas

[@artymanas.team](https://www.facebook.com/artymanas.team) 

[@art\\_y\\_manas](https://twitter.com/art_y_manas) 

[@art\\_y\\_manas](https://www.instagram.com/art_y_manas) 