



FICHA DE INSCRIPCIÓN ACTIVIDADES CEIP ENRIQUE TIERNO GALVÁN

DATOS PERSONALES:

FAMILIA SOCIA AMPA: SI NO

1º- **Nombre del alumno/a**..... **CÓDIGO:**
 Fecha de nacimiento...../...../.....curso.....Alergias (u otros datos de interés).....

- 1ª Actividad que solicita.....horario.....
 2ª Actividad que solicita.....horario.....
 3ª Actividad que solicita.....horario.....

Somos los primeros del Cole
 (Marcar con una x la opción elegida)

7:00 a 09:00	7:30 a 09:00	8:00 a 09:00	8:30 a 09:00
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2º- **Nombre del alumno/a**..... **CÓDIGO:**
 Fecha de nacimiento...../...../.....curso.....Alergias (u otros datos de interés).....

- 1ª Actividad que solicita.....horario.....
 2ª Actividad que solicita.....horario.....
 3ª Actividad que solicita.....horario.....

Somos los primeros del Cole
 (Marcar con una x la opción elegida)

7:00 a 09:00	7:30 a 09:00	8:00 a 09:00	8:30 a 09:00
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3º- **Nombre del alumno/a**..... **CÓDIGO:**
 Fecha de nacimiento...../...../.....curso.....Alergias (u otros datos de interés).....

- 1ª Actividad que solicita.....horario.....
 2ª Actividad que solicita.....horario.....
 3ª Actividad que solicita.....horario.....

Somos los primeros del Cole
 (Marcar con una x la opción elegida)

7:00 a 09:00	7:30 a 09:00	8:00 a 09:00	8:30 a 09:00
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domicilio familiar.....

Teléfonos de contacto.....

Correo electrónico.....

Nombres de las personas autorizadas a recoger al niño/a.....

DATOS BANCARIOS DE DOMICILIACIÓN COMPLETOS (NÚMERO DE CUENTA)

Nombre y apellidos del titular..... DNI del titular.....

IBAN		Entidad			Oficina			D.C		Número de cuenta								
E	S																	

Autorizo la domiciliación bancaria de las actividades por parte de Fantasía Extraescolares

Fecha.....Firma.....

Fantasía Extraescolares S.L. utilizará y guardará los datos recogidos en esta ficha conforme a lo establecido en el RGPD y las cláusulas de protección de datos.

.....
RESGUARDO DE ALTA EN ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES

Don/Doña.....con DNI.....inscribe al
alumno/a..... a las actividades extraescolares en la ficha
indicadas.

En el centro escolar
Entrega ficha de inscripción al responsable de las actividades extraescolares:

Nombre.....firma.....Fecha.....
FANTASIA EXTRAESCOLARES.L. TFN.: 918496345/635348939
administracion@fantasiaextraescolares.com www.fantasiaextraescolares.com



.....
RESGUARDO DE ALTA EN ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES

Don/Doña.....con DNI.....inscribe al
alumno/a..... a las actividades extraescolares en la ficha
indicadas.

En el centro escolar
Entrega ficha de inscripción al responsable de las actividades extraescolares:

Nombre.....firma.....Fecha.....
FANTASIA EXTRAESCOLARES.L. TFN.: 918496345/635348939
administracion@fantasiaextraescolares.com www.fantasiaextraescolares.com



.....
RESGUARDO DE ALTA EN ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES

Don/Doña.....con DNI.....inscribe al
alumno/a..... a las actividades extraescolares en la ficha
indicadas.

En el centro escolar
Entrega ficha de inscripción al responsable de las actividades extraescolares:

Nombre.....firma.....Fecha.....
FANTASIA EXTRAESCOLARES.L. TFN.: 918496345/635348939
administracion@fantasiaextraescolares.com www.fantasiaextraescolares.com



.....
RESGUARDO DE ALTA EN ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES

Don/Doña.....con DNI.....inscribe al
alumno/a..... a las actividades extraescolares en la ficha
indicadas.

En el centro escolar
Entrega ficha de inscripción al responsable de las actividades extraescolares:

Nombre.....firma.....Fecha.....
FANTASIA EXTRAESCOLARES.L. TFN.: 918496345/635348939
administracion@fantasiaextraescolares.com www.fantasiaextraescolares.com

