



**ASSOCIACIÓ DE MARES I PARES D'ALUMNES
ESCOLA RIU SEGRE**

Avinguda de Tortosa, 86. 25005 Lleida

Telf: 686 11 26 69

E-mail: ampa_riusegre@hotmail.com



www.facebook.com/ampariusegre



Benvolgudes famílies,

El curs ja està arribant al seu final!! I hem organitzat un Casal amb l'objectiu de facilitar a les famílies de l'escola la conciliació entre la vida laboral i familiar.

El **termini d'inscripcions** queda **obert fins al 7 de juny**, per tal de poder tenir una bona organització us demanem l'entregueu el més aviat possible.

Es realitzaran activitats divertides i creatives. Amb diferents tallers, jocs tradicionals, tallers científics i moltes sorpreses més!.

S'ofereix la possibilitat de servei de menjador amb carmanyola de casa tant als infants que es quedin fins a les 14h com els que es quedin fins a les 15h. Ja que l'horari en que es servirà el menjar serà a les 13:00h.

Disposeu de bonos per a dies esporàdics; Funcionament:

Els bonos no es podran fer servir sense previ avís a la seva utilització amb un mínim de 2 dies d'antel·lació. En cas contrari, l'associació no estarà obligada a acollir al nen/-a i així portar un control rigorós de la ratio a complir.

Es realitzarà una **reunió informativa el dia 6 de juny a les 16:45h**, al menjador de l'escola, per aclarir qualsevol dubte que es pugui tindre i explicar l'organització del casal.

Per formalitzar les inscripcions heu de realitzar els següents passos:

1. **Omplir els formularis** adjunts a la circular i porta'ls al despatx AMPA, a la bustia o per correu electrònic.

Una vegada finalitzat el plaç si el número d'inscripcions no està complert no hi haurà cap problema en acceptar una nova sol·licitud.

2. **Realitzar el pagament.**

Qualsevol de les opcions que a continuació es detallen han de ser realitzades 5 dies abans de fer ús del servei.



ASSOCIACIÓ DE MARES I PARES D'ALUMNES ESCOLA RIU SEGRE

Avinguda de Tortosa, 86. 25005 Lleida

Telf: 686 11 26 69

E-mail: ampa_riusegre@hotmail.com



www.facebook.com/ampariusegre

- Es podrà realitzar el pagament al mateix moment de la inscripció en efectiu al despatx AMPA a l'horari d'atenció a les famílies.
- Realitzar la transferència de l'import total al compte bancari i portar el resguard per adjuntar a la inscripció. (El número de compte es facilitarà a les famílies que així ho demanin).
Feu constar el nom i cognoms de l'alumne/-a al concepte.
- Signar l'autorització de cobrament bancari. El rebut es cobraria el 5 de cada mes segons les setmanes inscrites.

En cas de fer ús de diferents torns de l'estiu, no és cobrarà l'import total sino la mensualitat corresponent d'aquell mes, per anticipat.

NO ES RESERVARÀ CAP PLAÇA SENSE ESTAR L'INGRÉS FET.

Normativa per realitzar una devolució

En cas de no poder assistir al Casal, una vegada feta la inscripció i el cobrament corresponent:

- **Una vegada realitzada la inscripció i finalitzat el plaç d'entrega, no es retornarà l'import total.** L'AMPA retornarà el 65% de l'import abonat.
- **Una setmana abans d'iniciar el Casal no es farà la devolució de l'import,** però es podrà fer servir aquest import en qualsevol dels serveis que AMPA ofereix durant el curs.





**ASSOCIACIÓ DE MARES I PARES D'ALUMNES
ESCOLA RIU SEGRE**

Avinguda de Tortosa, 86. 25005 Lleida

Telf: 686 11 26 69

E-mail: ampa_riusegre@hotmail.com



www.facebook.com/ampariusegre

SERVEI	SOCI	NO SOCI
Torn de 9-14h setmanal	35€	45€
Torn de 9-14h la quinzena (2 setmanes consecutives)	65€	75€
Acollida matinal de 8-9h tota la setmana	10€	15€
Acollida migdia de 14-15h tota la setmana	10€	15€
Dia esporàdic (9-14h)	10€	15€
Acollida de matí o migdia	3€	5€
Bono casal estiu 10 dies	85€	105€
Bono acollida matinal o migdia 10 dies	20€	40€

Es farà el 10% de descompte als germans/-es.

TRACTAMENT DE DADES DE FAMÍLIES

Clàusula informativa:

ASSOCIACIÓ DE PARES I MARES CEIP RIU SEGRE_ NIF: G25069444 Dir. Postal: AV. TORTOSA, 86, 25005 LLEIDA Telèfon: 686112669 Correu electrònic: ampa_riusegre@hotmail.com

En nom de l'empresa tractem la informació que ens faciliten amb el fi de prestar el servei sol·licitat, realitzar la facturació del mateix. Les dades proporcionades es conservaran mentre es mantingui la relació comercial o durant els anys necessaris per complir amb les obligacions legals. Les dades no es cediran a tercers excepte en els casos que existeixi una obligació legal. Vostè té dret a accedir a les seves dades personals, rectificar les dades inexactes o sol·licitar l'anul·lació quan les dades ja no siguin necessàries.





**ASSOCIACIÓ DE MARES I PARES D'ALUMNES
ESCOLA RIU SEGRE**

Avinguda de Tortosa, 86. 25005 Lleida

Telf: 686 11 26 69

E-mail: ampa_riusegre@hotmail.com



www.facebook.com/ampariusegre

Formulari d' INSCRIPCIÓ: (retornar a l'Ampa omplert)

Nom i Cognoms: _____

Domicili: _____

Curs: _____

Nom i Cognoms Mare: _____

Telèfon de contacte: _____

Nom i Cognoms Pare: _____

Telèfon de contacte: _____

Correu electrònic: _____



TORNS (marqueu amb una x)

- Del 25 al 28 de juny
- Del 1 al 5 de Juliol
- Del 8 al 12 Juliol
- Del 15 al 19 de Juliol
- Del 22 al 26 de Juliol

- Del 29 de juliol al 2 d'Agost
- Del 5 al 9 d'Agost
- Del 12 al 16 d'Agost (15 agost festa)
- Del 19 al 23 d'Agost
- Del 26 al 30 d'Agost
- Del 2 al 6 de Setembre

HORARI PREVIST (marqueu l'horari que farà)

- Acollida de matí de 8 a 9h
- Casal de 9 a 14h
- Acollida de migdia de 14 a 15h

FORMA DE PAGAMENT:

- EFECTIU
- DOMICILIAT COMPTE BANCÀRI
- TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA



ASSOCIACIÓ DE MARES I PARES D'ALUMNES
ESCOLA RIU SEGRE

Avinguda de Tortosa, 86. 25005 Lleida

Telf: 686 11 26 69

E-mail: ampa_riusegre@hotmail.com



www.facebook.com/ampariusegre

DADES MÈDIQUES

Adjuntar còpia de la targeta sanitària.

Pateix alguna malaltia? (Al·lèrgia, asma, epilèpsia, etc)

SI ___ NO ___

A què? _____

Pren alguna medicació especial?

SI ___ NO ___

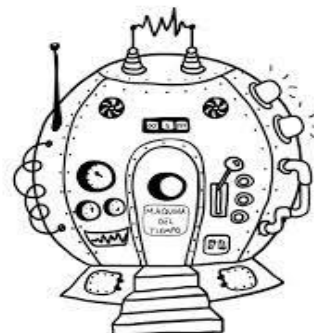
En cas afirmatiu i en el cas que el participant requereixi el tractament durant l'activitat, caldrà que ens autoritzeu a administrar medicaments.

Observacions (Indiqueu aquí aquells aspectes que calgui informar i que no hagueu vist tractats en les preguntes anteriors):

En/na _____ amb DNI _____
certifica que l'infant _____ està protegit amb les vacunes
assenyalades per la normativa vigent i que el seu estat de salut és:

Bo

Altre: _____



SIGNATURA del Pare/ Mare/ Tutor/a:



**ASSOCIACIÓ DE MARES I PARES D'ALUMNES
ESCOLA RIU SEGRE**

Avinguda de Tortosa, 86. 25005 Lleida

Telf: 686 11 26 69

E-mail: ampa_riusegre@hotmail.com



www.facebook.com/ampariusegre

AUTORITZACIÓ DE SORTIDES PELS VOLTANTS DE L'ESCOLA I DRETS D'IMATGE

En/Na _____ amb DNI _____

(pare/mare/tutor/) de _____

Autoritzo a l'alumne/a a realitzar les Activitats i Sortides pel voltant de l'escola organitzades durant el Casal d'estiu al que està inscrit/a.

De la mateixa manera, autoritzo no autoritzo a que l'alumne/a sigui enregistrat en imatges fotogràfiques i audiovisuals que es realitzin durant el Casal i utilitzar-les en els mitjans propis de l'AMPA com ara, pàgina web, facebook i altres publicacions.

Signatura del pare/mare/tutor/a:

**AUTORITZACIÓ PER LA RECOLLIDA DE L'ALUMNE/A EN ABSÈNCIA DEL
PARE/MARE/TUTOR/A**

Jo _____, amb DNI _____, pare/mare de

l'alumne _____ autoritzo el/la Sr/Sra

_____ amb DNI _____

(relació amb l'infant: _____), a recollir el meu fill/a a la sortida de l'escola en la meva absència.

I, perquè així consti, signo aquesta autorització.

Lleida, a _____ de _____

