



## REDE DE ESCOLAS INFANTÍS MUNICIPAIS (R.E.I.M.).

### IMPRESO DE MATRÍCULA. CURSO 2019-2020

#### DATOS DO/A MENOR:

Apelidos e nome .....  
Data de nacemento.....  
Domicilio familiar .....  
Teléfonos de contacto: (indique por orden de preferencia, e a quen corresponde: nai, pai, ...)  
1º) ..... 2º)..... 3º).....  
¿Padece algún tipo de alerxia ou enfermidade crónica?  Si  Non. En caso afirmativo, especifique cal ou cales.....  
OBSERVACIÓNS.....

#### DATOS PROXENITORES/AS

**Proxenitor/a 1**  
Apelidos e nome .....  
Data de nacemento..... DNI.....  
¿Traballa? SI  NON  Profesión ..... Lugar de traballo.....  
Correo electrónico..... Lingua materna.....  
 Autorizo a consulta do padrón municipal  
 Autorizo a consulta de datos tributarios do ano 2017  
**Proxenitor/a 2**  
Apelidos e nome .....  
Data de nacemento..... DNI.....  
¿Traballa? SI  NON  Profesión ..... Lugar de traballo.....  
Correo electrónico..... Lingua materna.....  
 Autorizo a consulta do padrón municipal  
 Autorizo a consulta de datos tributarios do ano 2017

#### Horario contratado (sinalar con X)

<u>HORA DE ENTRADA</u>	<u>HORA DE SAIDA</u>
<input type="checkbox"/> 8:00 h	<input type="checkbox"/> 13:00h
<input type="checkbox"/> 9:00 h	<input type="checkbox"/> 15:00h
<input type="checkbox"/> 10:00 h	<input type="checkbox"/> 16:00h
<input type="checkbox"/> Outro: .....	<input type="checkbox"/> 17:00h
	<input type="checkbox"/> Outro: .....

Horario subvencionado polo Concello (.....)

#### Servizos contratados

Ampliación de xornada nas seguintes horas:  
 Almorzo  
 Comedor  
 Merenda

#### Persoas autorizadas a recoller ao/á menor

Nome ..... DNI .....

Nome ..... DNI .....

Nome ..... DNI .....



### Autorización bancaria

Don/a..... con DNI.....  
Estando en coñecemento das normas de cobro da EIM ....., autorizo o cobro das diferentes cuotas na:

Entidade bancaria sucursal .....  
Titular da conta ..... NIF .....  
IBAN .....  
Código BIC (código de identificación bancaria):.....

Asinado

### Autorización para saídas

Don/a..... con DNI.....  
como pai/nai/ ou titor/a de..... autorizo ó/á meu/miña fillo/a a participar nas saídas que se realicen ó longo deste curso 20.../.... e que están dispostas dentro da Proposta Pedagóxica da escola.

Asinado

### Autorización dereitos de imaxe

Don/a ..... con DNI .....  
como pai/nai/ ou titor/a de ..... **autorizo** que a imaxe do/a meu/miña fillo/a poida aparecer en: ( marcar cunha X )

actividades relacionadas co funcionamento da escola que requiran a utilización de fotografías dos/as menores (orlas, álbum da aula, dvd final de curso, web da escola...)

reportaxes, tanto de prensa como de TV.

Asinado

### Autorización para a administración de menciñas

Don/a ..... con DNI.....  
como pai/nai/ ou titor/a de..... autorizo a que o persoal da escola administre medicamentos ao/á meu/miña fillo/a, sempre e cando lle sexa solicitado e previa presentación do volante do/a pediatra coa dosis e a hora da administración.

Asinado

Ademais dos datos indicados anteriormente, necesarios e imprescindibles para a xestión escolar derivada da atención aos alumnos, dou voluntariamente a miña autorización para:

Incluir fotos dos/as nenos/as (festas da escola, visitas, excursións, etc) en páxinas web/blog da escola ou do APA da mesma, anuarios escolares, e outros documentos exclusivamente relacionados coa actividade escolar.

SINATURA PROXENITOR/A OU TITOR/A LEGAL

DATA DA MATRÍCULA: / /

Asdo: \_\_\_\_\_

(Este impreso destinará un apartado a informar sobre o cumprimento da protección de datos persoais por parte da empresa concesionaria que xestiona a escola infantil)