



A.M.P.A.
SAN CRISTOBAL

COLEGIO PÚBLICO SAN CRISTOBAL
C/ MATASALTAS N° 1
47151 BOECILLO (VALLADOLID)

INSCRIPCIÓN EN LAS ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES DEL COLEGIO PÚBLICO SAN CRISTOBAL PARA EL CURSO 2018/2019

NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE DE LA UNIDAD FAMILIAR/ REPRESENTANTE LEGAL:

NOMBRE, APELLIDOS Y CURSO ESCOLAR DEL NIÑO/A QUE VA A REALIZAR LA ACTIVIDAD EXTRAESCOLAR:

| ACTIVIDAD | FRACCIONA PAGO* (MARCAR CON x) | | PRECIO SOCIO | PRECIO NO SOCIO |
|-----------|-----------------------------------|----|--------------|-----------------|
| | SI | NO | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

*Pago aplazado para las actividades de patinaje y hockey patines, que se pagan directamente al AMPA.

Este curso, **serán las empresas que imparten las actividades las que se encarguen directamente del cobro de las mismas**, salvo patinaje y hockey patines que se pagarán como siempre en la cuenta del AMPA.

El pago del primer cuatrimestre de patinaje y Hockey patines se podrá realizar **hasta el jueves 20 de septiembre** en la siguiente cuenta de La Caixa: **ES04 2100 7004 71 0200010026**. **(Concepto del pago: NOMBRE Y APELLIDO DEL NIÑO y ACTIVIDAD)**.

Quienes fraccionen el pago de patinaje y Hockey patines, deberán hacer los ingresos en las siguientes fechas: antes del 20/09/2018 y antes del 22/11/2018 (para el primer cuatrimestre) y antes del 24/01/2019 y del 21/03/2019 (para el segundo cuatrimestre).

Hay que rellenar **una hoja por cada alumno** que vaya a realizar actividades extraescolares y depositarla, **junto con el justificante del ingreso**, en el buzón del AMPA o enviarla a **ampasancristobalboecillo@gmail.com** **ANTES DEL DÍA 20 DE SEPTIEMBRE DE 2018**

Esta inscripción ya es un compromiso firme, por tanto, rogamos que una vez realizada se respete tanto el pago de la actividad como la asistencia a la misma.

Por decisión en Consejo Escolar, las actividades extraescolares que oferta el Ampa cuentan como mínimo con el seguro de Responsabilidad Civil que exige la ley. A mayores, las actividades deportivas tienen seguro de accidentes .

FECHA Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA UNIDAD FAMILIAR