

HOJA INSCRIPCIÓN FUN WEEKS 2015

FUN WEEK	☐ FW 27, 30, 31 Marzo y 1 Abril		
NOMBRE Y APELLIDOS DEL ALUMNO			
EDAD (indicar edad durante la Fun Week)		FECHA NACIMIENTO	
¿ES ALUMNO DEL CURSO ACADÉMICO 2014-2015?	☐ SÍ ☐ Centro Kids ☐ Guardería ☐ NO Indicar curso Kids & Us:		
NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE			
NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE			
DIRECCIÓN			
POBLACIÓN			
TELÉFONO FIJO			
TELÉFONO MÓVIL	PADRE		MADRE
CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO			
¿EL NIÑO/A TIENE ALGÚN PROBLEMA IMPORTANTE REFERENTE A SALUD O HÁBITOS DE COMIDA?			
¿TIENE ALGUNA ALERGIA? (*) ¿CUÁL?			
INDICAR SI ES INTOLERANCIA, ALERGIA LEVE O ALERGIA GRAVE			
ESPECIFICAR SI ES ALERGIA POR INGESTIÓN O POR CONTACTO			
¿SIGUE ALGÚN TIPO DE TRATAMIENTO MÉDICO? Indicar tratamiento y frecuencia.			
HORARIO LLEGADA HORARIO SALIDA	☐ 8.30 ☐ 9.00 ☐ 13.30 ☐ 14.00		
PERSONAS AUTORIZADAS PARA RECOGIDA	Nombre: DNI:		
IMPORTE	_____ € (Alumnos Kids & Us)		
DOMICILIACIÓN BANCARIA	El importe del curso se pasará por banco con carácter previo al inicio de la Fun week. En el caso de alumnos de la escuela, el recibo se cargará en la cuenta habitual, no obstante, debe rellenarse la orden de domiciliación bancaria, que figura en la última página, con TODOS los datos.		

¡IMPORTANTE! Vuestros hijos tienen que traer:

- Una bata que puedan ensuciar durante las manualidades de pintura.
- Ropa deportiva adecuada para las actividades lúdicas exteriores.
- Sólo deben traer el desayuno los lunes, miércoles y viernes (¡martes y jueves vamos al mercado!
- **Los niños con intolerancia (aunque sea leve) o alergia a cualquier alimento, deben traer el desayuno todos los días.**

(*) ALUMNOS CON ALERGIAS GRAVES

En los casos de alergias graves, los padres deberán entregar antes del inicio de la Fun week un informe del médico indicando a qué es alérgico, síntomas y reacciones que se pueden producir, tratamiento que se debe aplicar si llega a producirse una reacción grave, hospital donde lo tratan habitualmente y teléfono de contacto del hospital.

ANEXO PROTECCIÓN DE DATOS (Cláusulas de recogida de datos):

1. Los datos personales reseñados se incorporarán a un fichero de datos del que es responsable The learn & play factory, S.L. y que tiene por objeto la adecuada organización y prestación de distintas actividades y servicios relacionadas con la enseñanza de idiomas. En ningún caso se utilizarán los datos con finalidades diferentes a las indicadas, ni se comunicará dato alguno a cualquier persona ajena a la relación existente entre ambas partes, salvo autorización expresa. De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, usted tiene reconocidos y podrá ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, cancelación y rectificación contactando con el propio Centro, por medio de carta a la dirección Av. de las Retamas 77 posterior (acceso por Av. del Oeste), 28922 Alcorcón.

Así mismo autorizo a The Learn & Play Factory para que pueda ceder los datos personales a KIDS & US ENGLISH S.L. para acciones concretas previamente aprobadas y autorizadas por el cedente, tal y como se indica en el artículo 11.1 de la L.O. 15/1999.

2.- Autorizo a que los datos de salud de mi hijo, que proporciono, se usen con la debida diligencia, con el fin de llevar a cabo su buen cuidado y protección, y se cedan en los casos pertinentes a los servicios sanitarios (médicos, enfermeros, hospital....).

3.- Garantizo la veracidad de los datos personales proporcionados y me comprometo a facilitar cualquier actualización de los mismos.

4. El centro KIDS & US school of english publica una revista trimestral, una memoria anual, la Programación General Anual y la siguiente página Web: www.kidsandus.es Tanto en las publicaciones mencionadas como en la página web se insertarán diferentes fotografías que recogerán las actividades vinculadas al Colegio, tanto lectivas como deportivas, etc. Es previsible que en algunas de las fotografías aparezcan de forma accesoria las imágenes de algunos alumnos del Centro realizando distintas actividades. Por ello, y en previsión que su hijo/a pudiera aparecer en alguna fotografía, tanto en la revista como en la página web, rogamos que preste su consentimiento. Si no fuera así, marque la siguiente casilla: No ☐ **Firma:**

En Alcorcón, a ____ de _____ de 2015

Firma:

Nombre: Sr./Sra. _____ NIF _____

Orden de domiciliación de adeudo directo SEPA

SEPA Direct Debit Mandate

A cumplimentar por el acreedor / To be completed by the creditor.

Referencia de la orden de domiciliación / Mandate reference

Identificador del acreedor / Creditor Identifier

ES06 0081 0655 63 0001298333

Nombre del acreedor / Creditor's name

The Learn & Play Factory, S.L. (Nombre comercial: Kids & Us Alcorcón).

Dirección / Address

Domicilio social: Calle Silva 2. 28013 Madrid.

Centro actividades: Av. de las Retamas 77 posterior. 28922 Alcorcón

País / Country

España

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza (A) al acreedor a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del acreedor. Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta. Puede obtener información adicional sobre sus derechos en su entidad financiera.

By signing this mandate form, you authorize (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within eight weeks starting from the date on which your account was debited. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank.

A cumplimentar por el deudor / To be completed by the debtor.

Nombre del deudor/es (**TITULAR** de la cuenta de cargo) / Debtor's name

Dirección del deudor / Address of the debtor

Código postal - Población - Provincia / Postal Code - City - Town

País del deudor / Country of the debtor

Swift BIC (puede contener 8 u 11 posiciones) / Swift BIC (up to 8 or 11 characters) (CÓDIGO QUE IDENTIFICA AL BANCO).

Número de cuenta - IBAN / Account number - IBAN

E S / / / / /
Código País Banco Oficina DC N° cuenta

Tipo de pago: Pago recurrente O Pago único:

Type of payment Recurrent payment or One-off payment

☒ Pago recurrente
Recurrent payment

☐ Pago único
or One-off payment

Fecha - Localidad / Date - location in which you are signing

Firma del deudor / Signature of the debtor

TODOS LOS CAMPOS HAN DE SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.
UNA VEZ FIRMADA ESTA ORDEN DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AL ACREEDOR PARA SU CUSTODIA.