

# ALDEACAMPUS EMPRENDE 2021

## Instrucciones para formalizar la inscripción en

La documentación que debe presentarse para que quede formalizada la matrícula en Aldeacampus 2021 es la siguiente:

1. ficha de inscripción debidamente cumplimentada
2. ficha de autorizaciones
3. ficha médica + fotocopia de la tarjeta sanitaria
4. declaración responsable
5. justificante del ingreso bancario al número de cuenta ES59 3035 0298 12 2981043838 ó **en efectivo** en las oficinas de El Taller de Ilusiones en Calle Azafranal 18 (pasaje) local 4, Salamanca, o durante los días 25 y 26 de mayo en el Ayto de Aldeatejada en el horario de 11:00 a 13:00 . En el ingreso debe figurar ALDEACAMPUS junto con el nombre completo del niño y la fecha de participación en el campamento.
6. documentación a presentar si te acoges a la cuota bonificada:
  - a. nada si te acoges a la bonificación por empadronamiento
  - b. documento acreditativo que indique que los dos tutores se encuentran en situación de laboral activa fuera del domicilio familiar o que trabajan en empresas radicadas en Aldeatejada.
  - c. Todas las inscripciones de los hermanos cuando nos acogemos a la bonificación por hermanos inscrito en el campamento.
7. Tabla de baremación señalando los puntos cuantificables a los que puedes acceder.

Nota importante: Si la inscripción no viene con el justificante de pago en el periodo de tiempo marcado, se quedara sin plaza y la ocuparía un participante de la lista de reservas siguiendo el orden.

La documentación se recogerá vía email confirmando su recepción y enviándoles un número de registro. También podrá presentarse presencialmente en las oficinas de El Taller de Ilusiones en Calle Azafranal 18 (pasaje) local 4, Salamanca, o durante los días 25 y 26 de mayo en horario de 11:00 a 13:00 en el Ayto. de Aldeatejada.

Si tiene cualquier consulta puede contactarnos en:

**El Taller de Ilusiones**

**923 264 547 ▪ 640 503 618**

**[hola@eltallerdeilusiones.com](mailto:hola@eltallerdeilusiones.com)**

## FICHA DE INSCRIPCIÓN

### DATOS DEL NIÑO

NOMBRE Y APELLIDOS:

FECHA DE NACIMIENTO:

DIRECCIÓN:

C.P.:

MUNICIPIO:

TELEFONO PRINCIPAL DE CONTACTO DEL TUTOR:

MAIL DE CONTACTO:

### DATOS DE PADRE/MADRE/TUTOR

NOMBRE Y APELLIDOS DEL 1º TUTOR:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL 2º TUTOR:

NOMBRE Y APELLIDOS DE OTROS TUTORES:

TELEFONOS DE CONTACTO DURANTE LOS DÍAS DE ACTIVIDAD:

Teléfono 1 (PRINCIPAL):

Teléfono 2:

Teléfono 3:

Seleccionar con una x las semanas, quincenas o meses que solicita y si perteneces al grupo de tasa ordinaria o bonificada.

tasa ordinaria	tasa bonificada	junio	tasa ordinaria	tasa bonificada
		24 y 25	20,00 €	18,00 €
		semana del 28 de junio al 02 de julio	50,00 €	45,00 €

tasa ordinaria	tasa bonificada	julio	tasa ordinaria	tasa bonificada
		semana del 5 al 9	50,00 €	45,00 €
		semana del 12 al 16	50,00 €	45,00 €
		semana del 19 al 23	50,00 €	45,00 €
		semana del 26 al 30	50,00 €	45,00 €
		Primera quincena. Del 01 al 15	90,00 €	80,00 €
		Segunda quincena. Del 16 al 30	90,00 €	80,00 €
		Mes completo	170,00 €	150,00 €

tasa ordinaria	tasa bonificada	Agosto	tasa ordinaria	tasa bonificada
		semana del 2 al 6	50,00 €	45,00 €
		semana del 9 al 13	50,00 €	45,00 €
		semana del 17 al 20	50,00 €	45,00 €
		semana del 23 al 27	50,00 €	45,00 €
		semana del 30 de agosto al 03 de septiembre	50,00 €	45,00 €
		Primera quincena. Del 01 al 15	90,00 €	80,00 €
		Segunda quincena. Del 17 al 31	90,00 €	80,00 €
		Mes completo	170,00 €	150,00 €

tasa ordinaria	tasa bonificada	Septiembre	tasa ordinaria	tasa bonificada
		6, 7, 8 y 9 de septiembre	40,00 €	36,00 €

Si quiere participar **días sueltos** indíquenos los días que solicita (13 € / hora)

---



---

**Madrugadores / tardones (de 7.30 a 15.30)**

**2,4 € /hora (1€ /hora para bonificados)**

Solicito el servicio de madrugadores/tardones las semanas/ quincena/ mes:

---



---



---



---



---



---



---



---

En horario:

---



---

## FICHA DE AUTORIZACIÓN

### AUTORIZACIÓN PARA SALIDAS

Autorizo a mi hijo/a a realizar salidas fuera del local donde se va a realizar el campamento bajo la supervisión y cuidado de los monitores.

 SI

 NO

### AUTORIZACIÓN PARA PISCINA

Autorizo a mi hijo/a a asistir a la piscina bajo supervisión de los monitores y autorizo a que pueda bañarse.

 SI

 NO

**IMPORTANTE: Describe cómo se defiende el menor en el agua (si necesita manguitos, o si se desenvuelve con facilidad)**

### AUTORIZACIÓN DECISIONES MÉDICAS

Autorizo a la dirección de El de Ilusiones a tomar las decisiones oportunas, en caso de urgencia y no habiéndome localizado previamente, siempre con conocimiento y prescripción médica.

 SI

 NO

### AUTORIZACIÓN DE IMAGEN

Autorizo a El Taller de Ilusiones y a las empresas coorganizadoras a utilizar imágenes o vídeos realizados en las actividades que participa mi hijo/a para uso exclusivamente publicitario, promocional o de marketing, respetando en todo momento el derecho a la intimidad personal.

 SI

 NO

Yo D<sup>o</sup>/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ ,

como padre/madre/tutor de \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ ,

autorizo que asista a Aldeacampus organizado por El Taller de Ilusiones. Así mismo, bajo mi responsabilidad autorizo a mi hijo/a a participar en las actividades organizadas por El Taller de Ilusiones en el horario solicitado; afirmo conocer el programa de actividades y ser conocedor de toda la información en cuanto a medidas de protección y contención y normas de funcionamiento del campamento.

En Aldeatejada a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

D/D<sup>a</sup>.....

## FICHA MÉDICA

Nombre del niño:

Seguro médico:

### INFORMACIÓN

¿Padece actualmente alguna enfermedad?

¿Alguna operación quirúrgica?

¿Tiene alergia a medicamentos?

¿A cuál/cuáles?

¿Padece de alergia alimenticia?

¿A qué alimentos?

¿Algún otro tipo de alergia?

¿Tiene puesta la vacuna antitetánica?

¿Sufre de ataques epilépticos?

¿Experimenta algún miedo a algo en especial?

Indíquenos circunstancias médicas a tener en cuenta:

## TABLA DE BAREMOS

Seleccionar en la tabla una o varias opciones

BAREMOS DE PUNTUACIÓN	
CONCEPTO	PUNTOS
<input type="checkbox"/> Encontrarse empadronado en el municipio	4
<input type="checkbox"/> Trabajar en empresas radicadas en Aldeatejada	3
<input type="checkbox"/> Los 2 tutores del menor en situación laboral activa	2

## DECLARACIÓN RESPONSABLE

Yo, D..... con DNI

..... y domicilio en .....

Padre/ madre o tutor legal de .....

### DECLARO RESPONSABLEMENTE

QUE me comprometo a no llevar a mi hijo o menor al cargo a Aldeacampus si durante los 15 días previos a la entrada al campamento, el menor ha sufrido tos, fiebre, cansancio, falta de aire, o ha estado en contacto con alguien con dicha sintomatología.

A QUE, si durante su participación en ALDEACAMPUS, el menor sintiera alguno de estos síntomas descritos anteriormente o hubiese estado en contacto con alguien con dicha sintomatología, interrumpiría inmediatamente su asistencia al campamento.

Asimismo entiendo las medidas higiénico sanitarias que se van a llevar a cabo, las conozco y las cumpliremos en lo que a nosotros nos concierne, fomentando la higiene del menor para el acceso a las instalaciones, y reforzando los conocimientos que, desde la organización de Aldeacampus van a repetir a los niños y niñas participantes. Entiendo que es una labor conjunta y que los menores deben ser conscientes de las medidas higiénico sanitarias.

Para que conste,

En Aldeatejada a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020

Fdo. \_\_\_\_\_