



Fitxa inscripció extraescolar anglès CEIP “Ernest Lluch”

1 DADES PERSONALS I FAMILIARS

Nom i cognoms de l’alumne: _____

Adreça complete: _____

Data de naixement: ____ / ____ / ____

Curs 2018-2019: ____

Horari extraescolar anglès: Dia _____ i _____ de _____ a _____

Nom de la mare/tutora: _____

Telèfon de contacte: _____

E-mail de contacte: _____

Nom del pare/tutor: _____

Telèfon de contacte: _____

E-mail de contacte: _____

2 DADES MÈDIQUES

Malalties importants: _____

Problemes vista/oïda: NO / SI Quins? _____

Al·lèrgies: _____

Altres observacions: _____

En cumplimiento de lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de carácter personal, le informamos que los datos proporcionados pasarán a formar parte de los ficheros titularidad de RAQUEL MORENO MUÑOZ y serán tratados con la finalidad de gestionar la relación comercial y contractual, para la que son necesarios. En cualquier caso, podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos en la ley mediante escrito dirigido a RAQUEL MORENO MUÑOZ C/ ANTONIO MACHADO 68, LOCAL 2 ,08630 ABRERA, BARCELONA o mediante correo electrónico a la dirección contact@eireschoolofenglish.com, junto con su identificación a través del DNI.

3 DADES BANCÀRIES

ORDRE DE DOMICILIACIÓ DE DÈBIT DIRECTE SEPA

SEPA DIRECT DEBIT MANDATE

A COMPLIMENTAR PEL CREDITOR / TO BE COMPLETED BY THE CREDITOR

Referència de l'ordre de domiciliació / Mandate reference: **EIRE SCHOOL OF ENGLISH**

Identificador del creditor / Creditor identifier: **ES1400039373445K**

Nom del creditor / Creditor's name: **EIRE SCHOOL OF ENGLISH**

Direcció / Address: **CARRER ANTONIO MACHADO 68, LOCAL 2**

Codi Postal / Postal code: **08630**

Població / City: **ABRERA**

Província / Town: **BARCELONA**

País / Country: **ESPANYA**

Mitjançant la firma d'aquesta ordre de domiciliació, el deutor autoritza (A) al creditor a enviar instruccions a l'entitat del deutor per fer càrrecs al seu compte i (B) a l'entitat per efectuar els càrrecs en el seu compte seguint les instruccions del creditor. Com a part dels seus drets, el deutor està legitimat al reemborsament per la seva entitat en els termes i condicions del contracte subscrit amb la mateixa. La sol·licitud de reemborsament haurà d'efectuar-se dins de les vuit setmanes que segueixen a la data del càrrec en compte. Pot obtenir informació addicional sobre els seus drets en la seva entitat financera.

By signing this mandate form, you authorise (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 COMPLIMENTAR PEL DEUTOR / TO BE COMPLETED BY THE DEBTOR

Nom del deutor / Debtor's name: _____

NIF deutor / ID number: _____

Direcció / Address: _____

Codi Postal / Postal code: _____ Població / City: _____

Província / Town: _____ País / Country: _____

Swift BIC / Swift BIC:

Número de compte – IBAN / Account number – IBAN:

A Espanya l'IBAN consta de 24 posicions començant per ES. Spanish IBAN up to 24 positions starting by ES.

Tipus de pagament / Type of payment:

Pagament recurrent

Recurrent payment

Pagament únic

One-off payment

Data: _____

Date and location in which you are signing

Localitat: _____

Firma del deutor:

Signature of the debtor

Tots els camps han de ser complimentats obligatòriament. Una vegada signada aquesta ordre de domiciliació ha de ser enviada al creditor per a la seva custòdia.

All gaps are mandatory. Once this mandate has been signed must be sent to creditor for storage.

El meu fill/a és alumne/a del torn de migdia i **es queda al menjador** (no cal omplir el punt 4 de "Protocol de Recollida")

4 PROTOCOL RECOLLIDA ALUMNES

1.- Si autoritzeu que el vostre fill/a marxi sol/a en acabar les classes. **Només per alumnes a partir de 3r curs.**

AUTORITZACIÓ PER MARXAR SOL/A A CASA

En/na amb NIF, com a pare, mare o tutor/a de l'alumne/a que cursa de aquest curs escolar 2018-2019, autoritzo al meu fill/a a que marxi sol/a una vegada finalitzades les classes d'anglès extraescolar.

2.- En cas de què els vostres fills marxin acompanyats, si us plau ompliu aquesta autorització per permetre que altres persones diferents als pares/tutors recollin als alumnes.

AUTORITZACIÓ FAMILIAR PER A LA RECOLLIDA D'ALUMNES

En/na amb NIF, com a pare, mare o tutor/a de l'alumne/a que cursa de aquest curs escolar 2018-2019, autoritzo les persones a sota esmentades per venir a buscar el/la meu/va fill/a a les classes extraescolars d'anglès en totes aquelles ocasions que així ho consideri.

Nom i cognoms	NIF	Relació/parentiu
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

IMPORTANT: Per què les persones quedin autoritzades, cal acompanyar aquest document amb fotocòpia del NIF o altre document identificatiu de les persones autoritzades.

També us informem que si algun dia és una persona diferent de les autoritzades la que recollirà al vostre fill/a, heu de fer arribar al professor/a de l'extraescolar d'anglès una carta d'autorització específica per aquell dia en concret. Podeu seguir aquest format per confeccionar l'autorització.

Preguem informeu per telèfon a l'escola de qualsevol canvi a dur a terme algun dia específic (per exemple si una persona diferent de les autoritzades ha de recollir al vostre fill/a). Haureu de proporcionar nom i NIF de la persona a la qual autoritzeu.