



LUDOTECA MUNICIPAL
“CAXARITO”

AYUNTAMIENTO DE CAJAR
CONCEJALÍA DE EDUCACIÓN

Datos Generales

Padre/Madre/Tutor _____
Nombre y Apellidos del Niño/a _____
Edad _____ N° Seguridad Social (**Imprescindible**) _____
Domicilio _____ de _____ C.P. _____
Teléfono _____ Móvil _____ E-mail _____
Teléfono de contacto en horario de ludoteca (**Imprescindible**) _____
¿Necesidades Educativas Especiales? (Indicar cuales y el grado)

Alergia, tratamientos médicos..etc _____

AUTORIZO A MI HIJO/A A REALIZAR SALIDAS FUERA DE LA LUDOTECA (Parque, Instalaciones Deportivas, Centro Cultural) SI _____ NO _____
Número de hermanos/as inscritos en la Ludoteca _____

<u>Modalidades de Inscripción</u>	<u>Cuota</u>	<u>Bonificaciones</u>
(marcar con una x la opción deseada) A (por horas o fracción) <input type="checkbox"/>	2.50 €	X
B (por días) <input type="checkbox"/>	4 €	X
C (por semana de lunes a viernes) <input type="checkbox"/>	15 €	X
D (por meses) <input type="checkbox"/>	30 €	10 % familia numerosa 10 % segunda persona inscrita en el servicio de Ludoteca

NÚMERO DE CUENTA **BMN ES59 0487 3203 89 2000005655 (Ayto. Cajar)**

DOCUMENTACIÓN NECESARIA (NO SE ATENDERÁ NINGUNA SOLICITUD SIN LA DOCUMENTACIÓN COMPLETA.)

- Fotocopia DNI del Solicitante.
- Fotocopia del Libro de Familia donde aparezca el/la niño/a.
- Fotocopia tarjeta familia numerosa y/o fotocopia carnet de usuario/a de la Ludoteca.
- Copia del Ingreso Bancario, **detallando nombre del niño/a y la/las mensualidades solicitadas.**

En Cajar a _____ de _____ de 201_____

Firma del Solicitante,