



HOJA DE INSCRIPCIÓN PARA USUARIOS PRIVADOS

TALLERES EDUCATIVOS Y OCUPACIONALES PARA JÓVENES Y ADULTOS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL

CURSO 2018-2019

Se comunica que los talleres educativos y ocupacionales del curso 2018-19, tendrá horario de tarde, en horario de 17:00h a 19:00h, 3 días a la semana (martes, jueves y viernes), en el aula taller 2 de la Granja Rey Felipe IV (Granja escuela).

PARTICIPANTE:

Nombre: _____ Apellidos: _____

Fecha nacimiento: ____ / ____ / ____

ALERGIA / INTOLERENCIA: NO SI CUÁL _____

DIAGNÓSTICO: _____ % MINUSVALIA: _____

DATOS MADRE/PADRE O REPRESENTANTE LEGAL:

Nombre: _____ Apellidos: _____ DNI:
_____ Teléfono de contacto: _____, _____ Correo
electrónico: _____@_____

AUTORIZO su salida al finalizar el día, sin la recogida de un adulto. Si NO.

En el supuesto de no ser recogido/a por la madre/padre o representante legal:

Autorizo a D. D^a....., con DNI nº..... a
recoger a mi hijo/a al finalizar los talleres.

Observaciones.....

(Rellenar con cualquier dato que sea útil para el correcto desarrollo de la actividad, no saber nadar, algún tipo de discapacidad, etc.).

MATRÍCULA

El importe de la matrícula es de 30€ mensuales, que se abonará mediante pago por domiciliación bancaria, a primero de cada mes (entre el 1 y el 5).

CODIGO IBAN ES: ____ . ____ . ____ . ____ . ____

ENTIDAD BANCARIA _____



Cargadero del Mineral, local nº 17
52006-Melilla
Tel.: 693060826/952671359
asociacion_teama@hotmail.com

Solicito a Vds. adeuden en mi cuenta el recibo que por importe de _____ €
pasará al cobro la Asociación TEAMA (Trastorno del Espectro Autista Melilla Avanza).

Fdo. _____ . DNI _____

El usuario autoriza exclusivamente a la Asociación TEAMA a que los datos de carácter personal recogidos en el presente documentos puedan ser cedidos a terceros, con el objeto único y exclusivo del adecuado desarrollo de la prestación de este servicio.

Firmado: _____

Así mismo, doy mi consentimiento y autorizo, de acuerdo con las leyes vigentes, para que se realice la captación, reproducción, publicaciones y/o divulgación de la imagen del menor y/o adulto con incapacidad, para cualesquiera fines propios de la Asociación.

Firmado: _____

Atendiendo a la ley vigente, relativa a la protección de datos de carácter personal, la Asociación Trastorno de Espectro Autista Melilla Avanza (TEAMA) informa al interesado que: la aportación de datos solicitados en esta ficha es de carácter voluntario. Los datos solicitados son esenciales, básicos y necesarios para el tratamiento adecuado de la información relativa a sus asociados. Que el interesado tiene pleno derecho de consulta, rectificación, cancelación, portabilidad y oposición sobre los datos recogidos en el presente documento. Los datos recabados se utilizarán con el objeto exclusivo del adecuado funcionamiento de los objetivos de dicho programa.