



INSTRUCCIONES: El formulario de Alta se entregará a la coordinadora de HOTAZA en el Colegio. Las bajas se comunicarán por escrito de la misma manera y antes del día 20 del mes anterior a la baja.

FORMULARIO DE ALTA EN LOS PRIMEROS DEL COLE

CURSO 2017/2018

Datos del Alumn@s					
Primer apellido		Segundo apellido		Nombre	
ALERGIA O INTOLERANCIA					
Primer apellido		Segundo apellido		Nombre	
ALERGIA O INTOLERANCIA					
Primer apellido		Segundo apellido		Nombre	
ALERGIA O INTOLERANCIA					
Madre <input type="checkbox"/>			Padre <input type="checkbox"/>		
Tutor/a <input type="checkbox"/>			(Marcar con una x la opción correcta)		
			Soci@ AMPA <input type="checkbox"/>		
			(Marcar si procede)		
Primer apellido		Segundo apellido		Nombre	
DNI o NIE		Móvil		Teléfono	
				Correo electrónico	
DATOS DOMICILIACIÓN		IBAN	ENTIDAD	OFICINA	DC
BANCARIA					CUENTA

- Coste del Servicio. Por favor, marque con una X el tramo seleccionado.

HORARIO	SOCI@S	NO SOCI@S
De 07:00 a 09:00	57,00 €	59,00 €
De 07:30 a 09:00	46,00 €	48,00 €
De 08:00 a 09:00	33,00 €	35,00 €
De 08:30 a 09:00	19,00 €	21,00 €
Días sueltos 07:00 a 09:00	5,00 €	
Días sueltos 08:00 a 09:00	4,00 €	

- No se devolverá cantidad alguna por ausencias aisladas ni continuadas.
- El pago de los días sueltos se realizarán en efectivo a la responsable del servicio.
- Los días sueltos se podrán utilizar un máximo de 5 días al mes.
- Este servicio funcionará durante todos los días lectivos.
- El pago de este servicio se realizará mediante domiciliación bancaria durante los 5 primeros días de cada mes.

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que sus datos serán incorporados a un fichero titularidad de Hotaza Colectividades, SL. Todos los datos facilitados se utilizarán exclusivamente para la gestión de los servicios contratados. En ningún caso se cederán a terceros. Los interesados podrán ejercer el derecho de acceso, rectificación y cancelación, mediante correo certificado a: Hotaza Colectividades, SL, Calle Pedrezuela, nº 4, piso 1, puerta 4 de 28925 ALCORCON – Madrid

Autorizo a Hotaza Colectividades, SL a enviar información a mi correo electrónico.

Madrid, ____ de _____ de 201

Firmado: