



## MATRÍCULA ESCUELA MUNICIPAL INFANTIL

**GLORIA FUERTES.**

### AYUNTAMIENTO DE EJEA DE LOS CABALLEROS

#### REQUISITOS:

Año de nacimiento del niño o niña: 2018, 2019 y 2020.

#### DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA FORMALIZAR LA MATRICULA:

1. Documentación adjunta **completamente rellena**da.
2. Tres fotografías tamaño carnet, del niño o la niña.
3. Fotocopia de la tarjeta del Servicio Aragonés de Salud o documento equivalente, si es Mutua.
4. Fotocopia del Calendario de Vacunación.
5. Justificante del ingreso bancario de la MATRICULA (42,67 €), en el número de Cuenta Corriente: **ES18-2085-5442-32-0330173923** (Ibercaja), haciendo constar en concepto el nombre y apellidos del niño o niña y, matrícula Escuela Infantil.
6. Niños o niñas con Necesidades Educativas Específicas diagnosticadas. Informe del Equipo de Atención Temprana.
7. Fotocopia del DNI de los dos progenitores o tutores legales.

En el caso de no haber realizado la PREINSCRIPCIÓN, previa a esta matrícula, los solicitantes, además de la documentación anterior deberán aportar:

1. Fotocopia del Libro de Familia completo.

#### INFORMACIÓN RELEVANTE:

1. En el caso de no disponer de alguno de los documentos solicitados en el plazo de entrega de la matrícula, se deberá hacer constar en el apartado “observaciones”.
2. Los datos económicos y el impreso de recaudación deben rellenarse completamente.
3. La ficha de terceros, debe entregarse SELLADA, por la entidad bancaria en la que desea, se realice la domiciliación de los recibos.

## SOLICITUD DE ADMISIÓN Y MODALIDAD DE MATRÍCULA

D./Dña..... padre/madre o tutor legal del menor .....

**DECLARA:**

Que todos los datos indicados en la ficha personal del alumno o alumna que se adjunta son ciertos y,

**EXPONE:**

1. Que ha tenido conocimiento del plazo de apertura del período de matriculación en la Escuela Municipal Infantil Gloria Fuertes de Ejea de los Caballeros, escuela Convenida con la DGA y para el curso escolar \_\_\_\_\_.
2. Que el niño o niña por usted representado cumple las condiciones establecidas para poder ser aceptado en dicha escuela.

**SOLICITA:**

Sea matriculado/a el niño/a..... en la Escuela Municipal Infantil Gloria Fuertes de Ejea de los Caballeros, para el curso escolar....., y en el aula de:

<input type="checkbox"/> O Ejea de los Caballeros	<input type="checkbox"/> O Pinsoro	<input type="checkbox"/> O Bardenas	<input type="checkbox"/> O Santa Anastasia
---	------------------------------------	-------------------------------------	--

en la modalidad abajo indicada, comprometiéndose a respetar las condiciones por las que se rige el funcionamiento de dicho centro.

**Matrícula** para cada curso escolar y para todas las modalidades: **42,67 €**

(MARCAR LA MODALIDAD QUE PROCEDA)

**MODALIDAD DE MATRÍCULA EN EJE:**

A.- Horario de Jornada Continua, incluyendo servicio de comedor (197,80 €):

A.2.- Horario de 8,00 a 16,00 horas. (Salida 15,30 a 16,00 horas)

B.- Horario de Jornada Partida, incluyendo servicio de comedor (174,33 €):

B.- Horario de 8,00 a 13,30 horas con comida. (Salida 13,30 horas)

C.- Horario de Jornada Continua, sin servicio de comedor (84,21 €):

C.- Horario de 8,00 a 12,30 horas. (Salida 12,30)

Entrada: 8,00 a 9,30 horas

**MODALIDAD DE MATRÍCULA EN PINSORO, BARDENAS Y SANTA ANASTASIA:**

A.- Horario de Jornada Completa, sin servicio de comedor (123,52 €):

A.- Horario de 9,00 a 13,00 y de 15,00 a 18,00 horas.

B.- Horario de Jornada Parcial, sin servicio de comedor (74,85 €):

B.- Horario de 9,00 a 13,00 horas.

C.- Horario de Jornada Parcial, sin servicio de comedor (84,21 €):

C.- Horario de 8.45 a 13.15 horas.

INFORMACION DE INTERÉS: Tanto la apertura de las aulas infantiles en los pueblos como la apertura del servicio de tarde, deberá contar con un número mínimo de usuarios para poder realizarse.

En Ejea de los Caballeros a....., de ....., de.....

Firma del solicitante:

Fdo.

Conforme, el otro progenitor: (firmar)

Fdo.

OBSERVACIONES:

## FICHA PERSONAL DEL ALUMNO O ALUMNA

### DATOS PERSONALES:

Nombre: ..... Apellidos: ..... Fecha Nacimiento:.....

Domicilio: ..... Localidad: .....

Nacionalidad: .....

Teléfonos (fijo y móvil): .....Correo electrónico: ..... (Obligatorio)

Número de la Seguridad Social o Mutua: .....

¿Presenta alguna discapacidad física o psíquica? SI NO

En caso afirmativo, indicar cual: .....

(Se adjuntarán todos los informes que dispongan, relativos a la discapacidad indicada)

¿Presenta algún tipo de alergia alimentaria? SI NO

En caso afirmativo, indicar a qué alimentos: .....

### DATOS FAMILIARES:

#### Padre o tutor:

Nombre y Apellidos:..... NIF: .....

Edad:..... Profesión:..... Empresa trabajo:.....

Dirección laboral: ..... Tlfn trabajo: .....

#### Madre o tutora:

Nombre y Apellidos:..... NIF: .....

Edad:..... Profesión:..... Empresa trabajo:.....

Dirección laboral: ..... Tlfn trabajo: .....

#### Familia:

Condición de familia numerosa: SI NO Número de hermanos:..... Lugar que ocupa:.....

Edades de los hermanos:.....

Otras personas que convivan en el domicilio:.....

## RECAUDACIÓN

D./Dña. .... D.N.I. ....

Solicita que con cargo a la cuenta abajo indicada y hasta nuevo aviso, se giren los recibos de la Tasa abajo referenciada, ante la entidad de crédito reseñada.

Tasa a domiciliar:

Cuota anual de MATRÍCULA (El primer curso se abonará directamente en la Entidad Bancaria, los sucesivos puede domiciliarse)

Cuota modalidad MENSUAL.

**Información relevante:** Se deberá MARCAR CON UNA X, LA TASA O TASAS QUE SE QUIERAN DOMICILIAR. En el caso de no domiciliar la tasa de matrícula, desde Dirección, se indicarán los plazos para realizar el ingreso para cada curso escolar.

### DATOS ECONÓMICOS: (Obligatorio)

Nombre de la entidad bancaria donde desea que se giren los recibos mensuales:.....

Número de cuenta bancaria (IBAN): ES \_\_\_\_\_

Titular o titulares de la Cuenta:.....

En..... a..... de ..... de .....

FIRMA,

Artículo 38 del RGR (Reglamento General de Recaudación) RD 939/2005, de 25 de julio.

- 1.- Los deudores podrán domiciliar el pago de las deudas a que se refiere este capítulo en cuentas abiertas en entidades de depósito con oficina en la demarcación correspondiente.
- 2.- Para ello, dirigirán comunicado al órgano recaudatorio correspondiente, al menos, dos meses antes del comienzo del periodo recaudatorio. En otro caso, surtirán efecto a partir del periodo siguiente.
- 3.- Las domiciliaciones tendrán validez por tiempo indefinido en tanto no sean anuladas por el interesado, rechazadas por la entidad de depósito o la administración disponga expresamente su invalidez por razones justificadas.

## AUTORIZACIÓN PARA URGENCIAS

D. \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ autorizo a la Dirección del Centro, para que en el caso de urgencia médica y no poder contactar conmigo, se hagan cargo del cuidado médico de mi hijo/a \_\_\_\_\_ y del posible contacto con el Centro de Salud para su traslado al mismo.

Firmado:

## AUTORIZACIÓN Y EXCULPACIÓN POR INTOXICACIÓN ALIMENTARIA

Autorizo a la Escuela Municipal Infantil de Ejea de los Caballeros a administrar a mi hijo/a \_\_\_\_\_ los alimentos que llevo de mi casa, exculpándola de cualquier responsabilidad por la administración de alimentos en mal estado que puedan causar algún tipo de intoxicación alimentaria. Hago extensiva la exención de responsabilidad al Ayuntamiento de Ejea de los Caballeros, en su condición de titular de la actividad.

Nombre:

DNI:

Firma:

## AUTORIZACION PARA RECOGER A LOS NIÑOS DEL CENTRO

D. / Dña. \_\_\_\_\_ autorizo a la lista de personas que detallo a continuación para recoger a mi hijo/a de la Escuela Municipal Infantil “Gloria Fuertes”. Me comprometo a avisar el día de antes o en casos excepcionales por teléfono, de la recogida puntual de mi hijo/a por las personas autorizadas.

Las personas que se detallan a continuación irán provistas del DNI, el cual enseñarán al personal del centro en el momento de la recogida.

- NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI

- NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI:

- NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI:

- NOMBRE Y APELLIDOS

DNI:

En Ejea de los Caballeros a            de            de            .

Fdo.....

## TRATAMIENTO DE LOS DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Los datos personales se obtienen para formar parte de ficheros responsabilidad del Excmo. Ayuntamiento de Ejea de los Caballeros. **(Marcar con una X lo autorizado)**

**Estos ficheros se utilizan para el estudio de su solicitud de ingreso y la gestión del servicio**

D. / Dña. \_\_\_\_\_ autorizo (marcando las casillas) al tratamiento de mis datos personales y de los de mi hijo/a o de la persona de la que soy tutor legal, para los fines descritos en el párrafo anterior.

Tratamiento de información referente a salud, situación social, Expediente Social y todos aquellos datos necesarios para la satisfactoria prestación del servicio demandado.

Transmisión de imágenes fotográficas y/o digitales para publicitar las actividades y servicios prestados por el Ayuntamiento en su web corporativa, memorias, folletos, revista y/o tableros de anuncios, así como medios de comunicación y redes sociales y cualquier otro medio electrónico (email, SMS, etc.)

Transmisión de datos relativos al usuario a organismos oficiales y sanitarios legalmente autorizados, en concreto: D.G.A., Centro de Atención Temprana, profesionales sanitarios, profesionales de CEIP y trabajadores sociales para la gestión de diferentes aspectos relacionados con el interés del menor.

Transmisión de datos relativos al usuario, a familiares y a personas que los tutores legales determinen, para garantizar la seguridad y bienestar en el caso de percance o enfermedad repentina durante su estancia en el centro y no poder contactar con tutores. Se avisará a las personas que se han descrito en autorizaciones previas.

Transmisión de datos relativos al usuario, y familiares a la Asociación de Padres y Madres de Alumnos (AMPA) para gestionar su actividad como miembro de la Asociación, así como para el envío de información acerca de actividades, eventos, etc... Organizados por la Asociación.

No obstante, en cualquier momento usted puede ejercer sus derechos de revocación del consentimiento dirigiendo escrito a Excmo. Ayuntamiento de Ejea de los Caballeros, Escuela Municipal Infantil, c/ Eras Altas 34-50, Ejea de los Caballeros (ZARAGOZA).

Firma Padre/ Madre / Tutor Legal:



## CIRCULAR SOBRE APLICACIÓN DE COMUNICACIÓN

Estimadas familias

Hoy en día cuidar la privacidad en la comunicación es una necesidad. Por ello, para mantener un contacto eficaz y respetando las leyes y regulaciones de protección de datos, enviaremos todas nuestras comunicaciones a través de **TokApp School**.

De esta forma, recibiréis toda la información habitual y los avisos importantes en vuestro móvil al instante, además de responder a los mensajes cuando lo solicitemos.

Para ello, debéis descargar la app de **TokApp School**.

¿Cómo?

1. Entrar en la App Store o Play Store
2. Buscar TokApp School y descargar. Es gratuita.
3. Seguir los pasos para crear usuario, usando el mismo mail o teléfono que nos habéis facilitado al centro.
4. Desplazar el icono de la app a la pantalla principal de vuestro móvil.
5. Esperar a recibir nuestros mensajes.

Para cualquier duda o consulta, el departamento de Soporte Técnico de TokApp está disponible para ayudar a través de soporte@TokApp.com y soporte.TokApp.com

Un saludo

El Equipo Directivo

Más información en <https://www.tokapp.com/>



[www.tokappschool.com](http://www.tokappschool.com)



## AUTORIZACIÓN EI GLORIA FUERTES

En ..... a ...../...../.....

De una parte .....

Con DNI nº ..... Tlf ..... y email .....

Firma: .....

y .....

Con DNI nº ..... Tlf ..... y email .....

Firma: .....

**Autorizan al Centro Docente** el envío de comunicados a través de la plataforma TokApp School actuando como tutor/a legal/padre/madre de los siguientes alumnos:

1 (Nombre y apellidos) .....

2 (Nombre y apellidos) .....

3 (Nombre y apellidos) .....

### Información sobre protección de datos

(RGPD - Reglamento UE 2016/679 y LOPDGDD 3/2018 de 5 de diciembre)

<b>RESPONSABLE</b>	EI GLORIA FUERTES
<b>FINALIDAD</b>	Utilización del servicio de comunicaciones y mensajería instantánea TokApp
<b>LEGITIMACIÓN</b>	Consentimiento del interesado ( tutor/a legal, madre o padre del alumno )
<b>DESTINATARIOS</b>	Los datos no se cederán a terceros. TokApp Online, S.L. actuará como Encargado del Tratamiento para garantizar el correcto funcionamiento del servicio
<b>CONSERVACIÓN</b>	Los datos personales vinculados a TokApp se conservarán mientras no se solicite la baja del servicio
<b>DERECHOS</b>	Se permite el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento, oposición y portabilidad. También podrá revocar su consentimiento en cualquier momento. Para ello, puede enviar un correo electrónico a <a href="mailto:dpo@TokApp.com">dpo@TokApp.com</a>

Más información en <https://www.tokapp.com/>