

Nuestro objetivo principal durante estos primeros días de Septiembre, antes de empezar el cole. Es pasarlo genial y retomar contacto con las rutinas de nuestro día a día en el cole. Compartiendo nuestro tiempo de ocio con nuevos compañer@s y amig@s, con actividades divertidas y diferentes.

Realizaremos todas estas actividades garantizando la seguridad y protegiendo la salud de tod@s nuestros participantes y nuestro equipo, para ello llevaremos a cabo todas las recomendaciones que nos marca la Generalitat Valenciana para poder realizar y disfrutar de nuestra escuela con total tranquilidad.

Para poder participar en la actividad, los padres o tutores de los menores debéis realizar una **DECLARACIÓN RESPONSABLE** (os la adjuntaremos al solicitar la inscripción)

OS ESPERAMOS!!!



ESCUELA DE SEPTIEMBRE 2020 en las instalaciones del CEIP PABLO NERUDA



Ven a disfrutar con nuestros Talleres, Juegos y deportes cooperativos, Bailes, Gymkanas.....
Siempre tomando las medidas necesarias para proteger la salud y garantizar la seguridad de tod@s

TELÉFONO: 633 066 036
trucos.aprenderAaprender@gmail.com
Facebook.com/trucos.aprenderAaprender

		PRECIO AMPA	PRECIO NO AMPA (+5%)
ESC. SEPTIEMBRE 9:00- 14:00	Toda la Escuela (1 al 4 Sep.)	49,6 €	52 €
ESC. MATINERA 8:00- 9:00	Del 1 al 4 Sep.	9,6 €	10 €
	Día suelto	3 €	3,15 €

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN

	1 al 4 Septiembre
Esc. Sep. 9-14 h.	
Matinera 8-9h.	

Marcar con una X los servicios solicitados

Para inscribir a sus hij@s tienen que cumplimentar la **INSCRIPCIÓN** y la **DECLARACIÓN RESPONSABLE** y **enviarlas por WhatsApp o MAIL..... hasta el 26 de Agosto.**

Recuerda que.....¡¡PUEDEN VENIR AMIGOS Y FAMILIARES DE OTROS COLES!!!!

Mínimo **15 alumn@s** por semana para poder realizar la Escuela de Septiembre.

OFERTA:

- 5% de descuento para el segundo hermano.

FORMA DE PAGO:

-TRANSFERENCIA :

Caixa Popular Nº Cta: **ES83 3159 0009 95 2272660727**

Cualquier **INCIDENCIA** o **VALORACION** sobre la Escuela enviar un e-mail a:

comionescuelaspabloneruda@gmail.com

DATOS ALUMN@

COLEGIO: _____

SOCIO AMPA Pablo Neruda: SI ___ NO _____

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____

CURSO: _____ FECHA NACIMIENTO: _____

DIRECCIÓN: _____

TELF. 1: _____ TELF. 2: _____

E-MAIL: _____

ALERGIA: _____

OBSERVACIONES:

AUTORIZACIÓN:

D/Dña _____ con DNI _____

AUTORIZO al mi hij@ a participar en las actividades programadas y en los reportajes audiovisuales realizados per TRUCOS, C.B.

Firma y DNI del padre/madre o tutor