

ACAMPARTE 24

Prezadas Familias:

Como cada ano no mes de xullo levarase a cabo **ACAMPARTE**

Xa que as prazas son limitadas queremos dar prioridade deste servizo as familias do CEIP Ortigueira.

Por iso adxuntamos a incrición nesta circular para que sexan os nosos rapaces quen ocupen ditas prazas. Asimesmo a finais deste mes abrírase o prazo de inscrición na web do Concello de Vedra para todas aquelas familias interesadas do resto do concello ou arredores e na que poderedes tamén facer a través dese medio de non mandar a inscrición cuberta que adxuntamos antes de abrir o prazo na web.

Con iso todas aquelas familias que a manden cuberta, xa non terán por tanto, que facelo na web do concello quedando xa inscritas.

Un saúdo



ACAMPARTE 24

**DO 1 AO 31 DE XULLO
DE 10 A 14 HORAS**

SERVIZO MADRUGA
BAIXO DEMANDA

**INSCRÍBETE NA WEB MUNICIPAL
ATA O 15 DE XUÑO**

www.concellodevedra.gal

PERSOAS SOCIAS:

165€ · MES.

115€ · QUINCENA.

75€ · SEMANA.

PERSOAS NON SOCIAS:

205€ · MES.

135€ · QUINCENA.

95€ · SEMANA.

***20% DESCONTO SEGUNDO IRMÁN**



AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN NO ACAMPARTE 2024

Don/dona _____
con DNI _____, nai/pai/titor/a legal de _____
con _____ anos de idade e cursando _____

AUTORIZO:

A participar no servizo de Acamparte 2024 e nas actividades realizadas no mesmo

SI		NON	
----	--	-----	--

A que poida ser fotografado-a nas actividades que se desenvolverán durante o servizo para o posterior uso interno das fotografías e a difusión local do proxecto:

SI		NON	
----	--	-----	--

A formar parte do correspondente grupo de Whatsapp coa finalidade de recibir as notificacións correspondentes ao servizo (avisos, información,) co número de teléfono:

SI		NON	
----	--	-----	--

As persoas autorizadas á recollida do-a menor son (cubrir só no caso de non coincidir coa persoa asinante)

- _____ con DNI: _____
- _____ con DNI: _____
- _____ con DNI: _____

COMUNICO:

Que temos coñecementos das seguintes alerxias, intolerancias ou necesidades especiais de alimentación:

	Non coñecemos ningunha alerxia nin necesidade especial de alimentación.
	Si, coñecemos as seguintes: _____ _____ _____

Indicar cal das opcións estaría o neno/a inscrito:

MES COMPLETO	
1ªQUINCENA (1 ao 15)	
2ª QUINCENA (16 ao 31)	
1ªSEMANA (1 ao 5)	
2ªSEMANA (8 ao 12)	
3ªSEMANA (15 ao 19)	
4ªSEMANA (22 ao 29)	

Asinado en _____ a _____ de _____ de _____