

AUTORIZACIÓN "Día sin Cole" La Retamosa. Las Rozas. Día 03/05/2022Marca el horario deseado: **9 a 14 h****9 A 17 h****NORMAS DE LA EXCURSIÓN**

- Todos los niñ@s deberán estar en el punto de encuentro con a la hora prefijada bajo la denominación "ENCUENTRO" que indicamos en la parte superior.
- Los padres o tutores deberán estar en los puntos de partida y llegada a la hora indicada, tanto en la salida como en la vuelta.
- Teniendo en cuenta que nuestras actividades vendrán condicionadas, en muchas ocasiones, por las condiciones climatológicas y actualmente por motivo de la pandemia, **SONRISAS**, se reserva el derecho a suspender el programa y/o modificar sus normas siempre que las condiciones así lo aconsejen. En caso de suspenderse la actividad por causas ajenas a **SONRISAS**, se reembolsará el 100% de su importe total, o se guardará para futuras actividades. En caso de no acudir a la hora y día indicados sin previo aviso de, no se reembolsará el importe de la actividad.
- En caso de que algún niñ@ padezca algún tipo de alergia/enfermedad o esté recibiendo algún tipo de tratamiento, los padres deberán comunicar a **SONRISAS** este hecho mediante una nota explicativa que deberán acompañar a la autorización para la realización de esta actividad.
- Autoriza a su/s hij@/s a participar en los Días Sin Cole de **SONRISAS**, así como a los monitores responsables, para tomar decisiones sobre el menor, en caso de que por causa de no contactar con los tutores, por la urgencia o la gravedad de la situación así se requiera y bajo la dirección de personal médico facultativo.
- **¿Qué llevar a la actividad?** Ropa y calzado cómodo acorde con el tiempo, mochila individual con tentempié y cantimplora o botella de agua.

Precio: 9 a 14 h 25 €. 9 a 17h 33 €.**Precio ampliación horaria: 4 €/hora/niñ@.****2 €/desayuno/niño (opcional).****Posibilidad ampliación horaria: 08:00 – 09:00 (otras necesidades consultar).****Desayuno: Si.** **No.**

Incluye: 1 monitor/a titulado/a por cada 10 niñ@s conforme estipula nuestra legislación vigente, monitor@s de apoyo en caso de necesitarlo, botiquín de primeros auxilios y póliza de responsabilidad civil, daños personales (no materiales) en los niñ@s y daños que estos puedan ocasionar a terceros, materiales para el desarrollo de la jornada propuesta.

Nº cta. Sabadell: ES 67/ 0081/5338/36/0001077115 concepto "DSC 3/05 + nombre participante" (enviar justificante del pago junto con la inscripción cumplimentada a monicasonrisas@todosonrisas.com / sonrisas@todosonrisas.com

AUTORIZACIÓN

D/Dña , con DNI número , mayor de edad, vecino/a de , con domicilio en la calle , número....., portal....., piso , letra....., código postal..... ,
AUTORIZA EXPRESAMENTE a su/s hijo/a/s a participar en la actividad de "Día sin Cole San Miguel" que el próximo día 29/09/2020, va a llevar a cabo **SONRISAS**.

- Datos de los padres:

Tel. casa: Tel. móvil...../.....e-mail:

1) Nombre y apellidos de lo niño/a:Edad: Fecha de nacimiento.....

Número de la Seguridad Social

2) Nombre y apellidos de lo niño/a:Edad: Fecha de nacimiento:

Número de la Seguridad Social

3) Nombre y apellidos de lo niño/a:Edad: Fecha de nacimiento:

Número de la Seguridad Social.....

- **Observaciones** (alergias, enfermedades, medicamentos, etc)

En caso de no querer recibir información de futuras actividades vía mail marque la siguiente casilla con una x. No quiero recibir información vía mail de **SONRISAS**.....

En caso de que surja alguna duda o pregunta, puede hacerlo llamando a los teléfonos 91.710.41.82/645.893.258/072, ó bien vía e-mail a través de la dirección monicasonrisas@todosonrisas.com o sonrisas@todosonrisas.com.

Se concede autorización expresa a **SONRISAS** para la utilización de **materias fotográficas** este se remitirá exclusivamente a los tutores de los participantes inscritos. **SONRISAS**, no se hará responsable del uso que de manera individual se haga de ese material, prohibiendo su difusión por redes sociales, En caso de no querer que el participante aparezca en dicho material fotográfico deberá marcar esta casilla. **FOTOS: SI ___ NO ___**

La presente autorización supone la lectura y aceptación de todas las normas y condiciones establecidas por **SONRISAS CENTRO DE OCIO Y TIEMPO LIBRE**

Firma del padre/madre o tutores