

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS



Nº Inscripción

Fecha baja

Fecha alta

DATOS PERSONALES

Nombre y apellidos: _____

Fecha de nacimiento: _____

Dirección: _____

Población: _____ C.P. _____

Nº Seguridad Social: _____

Alergias, Intolerancias, Medicaciones o otros:

DATOS FAMILIARES

Nombre completo PERSONA TUTORA 1 _____

D.N.I.: _____ Telf. Móvil _____ Telf. Trabajo _____

Correo Electrónico _____

Nombre completo PERSONA TUTORA 2 _____

D.N.I.: _____ Telf. Móvil _____ Telf. Trabajo _____

Correo Electrónico _____

Firmado persona tutora:

*Acepto totalmente las condiciones establecidas por CDN Cidade de Santiago.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS



AUTORIZACIONES PARA RECOGER AL ALUMNO/A LA ALUMNA

Nombre y apellidos: _____ D.N.I. _____

Nombre y apellidos: _____ D.N.I. _____

Nombre y apellidos: _____ D.N.I. _____

Nombre y apellidos: _____ D.N.I. _____

Nombre y apellidos: _____ D.N.I. _____

DECLARACIONES Y OBLIGACIONES

	Conozco la tarifa de precios vigente para CDNS y acepto su normativa.
	Autorizo a las personas arriba indicadas a la recogida de mi hijo/a (adjunto DNI).
	Entrego la totalidad de la documentación solicitada para la participación en la actividad contratada.
	Autorizo al personal de CDNS al traslado de mi hijo/a en caso de urgencia al centro médico cercano.
	Autorizo al CDNS a realizar fotos y/o videos de actividades, para que puedan ser compartidas con nuestra familia a través de una aplicación específica.
	Autorizo a realizar todas las salidas programadas y organizadas por CDNS.

Documentación:

PADRE/MADRE/PERSONA TUTORA se compromete a aportar la documentación que a continuación se describe:

- Hoja inscripción debidamente cumplimentada, firmada y acompañada de los correspondientes DNI de las personas autorizadas.
- DNI de personas progenitoras o tutoras.
- Fotocopia tarjeta sanitaria.

Firmado persona tutora: