



Colegio Santo Ángel de la Guarda-Huelva

## **INSCRIPCIÓN EN EL SERVICIO DE AULA MATINAL 2024-2025**

✓ La cantidad a abonar todos los meses será la misma en base al prorrateo de costes por curso escolar que se ha realizado: 34 euros. Como es un promedio del coste anual, **no se devolverá ningún importe en caso de que el niño en esta modalidad no disfrute del servicio por estar enfermo, periodos vacacionales, etc.** El coste del aula matinal para días fijos sueltos o para días esporádicos es de 3.40 euros. Todas las modalidades se cobrarán por recibo domiciliado.

✓ Las bajas se realizarán mediante comunicación por escrito en la Administración del Centro o por correo electrónico a la dirección de [administracion.huelva@festaeducacion.org](mailto:administracion.huelva@festaeducacion.org) antes del día 25 de cada mes aportando el modelo de baja debidamente cumplimentado, para que surta efectos al mes siguiente. El aviso fuera de la fecha establecida supondrá la obligación de pagar los recibos que ya se hayan emitido.

✓ Los alumnos que no se encuentren al corriente de pago no podrán hacer uso del servicio.

### **DATOS DEL ALUMNO/A**

NOMBRE Y APELLIDOS						
CURSO		FECHA NACIMIENTO		EDAD		
NOMBRE DEL PADRE					TFN.	
NOMBRE DE LA MADRE					TFN.	
EMAIL DE CONTACTO						
<b>FECHA EN QUE EMPEZARÁ A HACER USO DEL AULA MATINAL</b>						
<input type="checkbox"/> A) MES COMPLETO	<input type="checkbox"/> B) DÍAS SUELTOS PERO FIJOS Indicar días: _____	<input type="checkbox"/> C) DIAS SUELTOS ESPORÁDICOS (Se avisará por correo electrónico de los días en los que se vaya a usar el servicio)				

En caso de necesidad durante el desarrollo de la actividad avisar a:  
..... Relación/parentesco ..... Teléfono.....

### **DATOS DE CARÁCTER MÉDICO U OTROS**

ALERGIAS, AFECCIONES CRÓNICAS, MINUSVALÍAS, ENFERMEDAD.....

En caso de que sea imposible mi localización autorizo a los responsables de la actividad a tomar las decisiones médicas oportunas.  SI  NO

D./Dª \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, padre/madre/tutor del alumno cuyos datos han sido arriba indicados y que cursará en el curso 2023/2024 el curso \_\_\_\_\_ de infantil/primaria (rodear lo que proceda), solicito una plaza en el aula matinal y mediante mi firma manifiesto que he leído y acepto las normas arriba indicadas

**Padre/ Madre/ Tutor/a,  
Fdo.:**

-----



Colegio Santo Ángel de la Guarda-Huelva

**ORDEN DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA PAGOS DEL AULA MATINAL:**

**REFERENCIA DE LA ORDEN DE DOMICILIACIÓN**  
(A cumplimentar por Administración):

ENTIDAD BANCARIA:					
DOMICILIO:					
C.P.		LOCALIDAD		PROVINCIA	
TITULAR DE LA CUENTA					

IBAN					
País	DC IBAN	Entidad	Sucursal	DC	Nº de Cuenta

Nombre del acreedor	FUNDACIÓN EDUCATIVA DEL SUR SANTO TOMÁS DE AQUÍNO				
Identificador del acreedor	R4100848C				
Nombre de la calle y número del acreedor	AVDA. REPÚBLICA ARGENTINA 21B - 1ª PLANTA OFICINA A				
Código postal - Población - Provincia - País	41001 - SEVILLA - SEVILLA - ESPAÑA				
Tipo de pago (recurrente o único)	PAGO RECURRENTE	X	PAGO ÚNICO		
Firma:	Nota: Todos los campos han de ser cumplimentados obligatoriamente. Una vez firmada esta orden de domiciliación debe ser entregada al Colegio para su custodia.				

Huelva, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Mediante la firma de esta orden de domiciliación, el deudor autoriza a: (A) FUNDACIÓN EDUCATIVA DEL SUR SANTO TOMÁS DE AQUÍNO a enviar instrucciones a la entidad del deudor para adeudar su cuenta y (B) a la entidad para efectuar los adeudos en su cuenta siguiendo las instrucciones del FUNDACIÓN EDUCATIVA DEL SUR SANTO TOMÁS DE AQUÍNO.

Como parte de sus derechos, el deudor está legitimado al reembolso por su entidad en los términos y condiciones del contrato suscrito con la misma. La solicitud de reembolso deberá efectuarse dentro de las ocho semanas que siguen a la fecha de adeudo en cuenta.

**Padre/ Madre/ Tutor/a,**

**Fdo.:** \_\_\_\_\_