



# Adoratrices

C.C. Santa María Micaela  
Cartagena

Paseo Alfonso XIII, nº 1

Tfno: 968 520686

[secretaria@adoratricescartagena.com](mailto:secretaria@adoratricescartagena.com)

[www.adoratricescartagena.com](http://www.adoratricescartagena.com)

Estimadas familias este mes de **septiembre** se **reduce la jornada escolar** de nuestros alumnos por lo que el horario de salida se **adelantará una hora respecto al horario de salida habitual**.

Por este motivo nuestro centro pone a vuestra disposición, un servicio que atienda las necesidades de aquellas familias que, por motivos laborales, necesitan una ampliación del horario escolar.

El servicio denominado **HORA EXTRA**, se prestará desde el día **9 de junio hasta el 30 del mismo mes**, ampliando el horario desde las horas citadas anteriormente y **hasta las 14:15h**, el precio del servicio será de 37€/alumno. Existe descuento en la inscripción de varios hermanos (2º hermano, 30€ y 3º hermano, 20€). Para poder usar dicho servicio debéis cumplimentar la **ficha de inscripción** que se adjunta a continuación y **entregarla en conserjería o al tutor/a del alumno durante los primeros días de septiembre**.

También se podrá hacer **uso del servicio de manera esporádica**, abonando en sobre cerrado la cantidad de **5€/día, avisando al tutor/a** al menos el día anterior.

Para aquellos **alumnos** que harán uso del **servicio de comedor de forma continuada y NO esporádica + Hora Extra**, deberán señalar en la presente ficha (marcar opción con una X), teniendo un precio especial de 20€ por el servicio de esta última.

**El pago de dicho servicio** se hará en **efectivo** y en sobre cerrado con el nombre del alumno/s a las **monitoras desde el día 9 y hasta el día 20 de septiembre**.

**DATOS PERSONALES:**

**COMEDOR:** \_\_\_\_\_

**Nombre y apellidos alumno:** \_\_\_\_\_

**Fecha de nacimiento:** \_\_\_\_\_ **Curso (Infantil / Primaria):** \_\_\_\_\_

**Nombre y apellidos Padre/Madre o Tutor:** \_\_\_\_\_

**NIF:** \_\_\_\_\_ **Tfno Contacto (1):** \_\_\_\_\_ **Otro Tfno (2):** \_\_\_\_\_

**E. mail:** \_\_\_\_\_

- Será necesario un mínimo de 10 alumnos para iniciar la actividad.

## **AUTORIZACIÓN MANIFIESTA:**

I.- Que como padre/madre/tutor (subrayar lo que proceda) del menor, he facilitado y cumplimentado todos los datos requeridos y solicitados, que constan en esta ficha de inscripción.

II.- Que he autorizado/autorizo al mismo para su participación en la actividad antes indicada.

En Cartagena a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_ .

Firma del padre / madre o tutor