

**A  
N  
P  
A  
O  
C  
R  
U  
C  
E  
I  
R  
O**

**FICHA DE SOCIO**  
**ANPA O CRUCEIRO - C.E.I.P. ILLAS CÍES**

**Tlf: 669278014**

**e-mail: anpaocruceirovigo@gmail.com**

Somos la Asociación de Padres y Madres del C.E.I.P. ILLAS CÍES, participamos y colaboramos activamente en las actividades extraescolares del centro.

Hemos creado un servicio de Aula Matinal que funciona en horario de 07:30 a 09:00 horas y en la que los niños también pueden desayunar.

Tenemos un servicio de Comedor que funciona en horario de 14:00 a 16:00 horas, todo el curso, desde septiembre hasta junio.

Promovemos distintas actividades extraescolares.

La cuota por familia (no por alumno) para hacerse socio del ANPA es de 15 € por curso, que deberá abonarse en la siguiente cuenta del Santander. Esta cuota es obligatoria para poder asistir a cualquiera de estos servicios.

En caso de querer reservar plaza de comedor para el curso que viene, debe abonarse antes del 15 de junio del 2024.

**ES19 0049 1788 2227 1000 9533**

**CURSO 2024-2025**

Apellidos: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Curso que cursará en 2024 – 2025: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Nº: \_\_\_\_\_ Piso: \_\_\_\_\_ Letra: \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos de la Madre \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos del Padre \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Nombre Tutor/Otros \_\_\_\_\_

Teléfonos \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Será usuario de comedor: SI \_\_\_ NO \_\_\_ NO SABEMOS \_\_\_

Alergias o Intolerancias: \_\_\_\_\_

**A  
N  
P  
A  
  
O  
  
C  
R  
U  
C  
E  
I  
R  
O**

## AUTORIZACIÓN PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

D./ña. \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_  
responsable del alumn@ \_\_\_\_\_

inscrit@ en alguna de las actividades del A.N.P.A O Cruceiro, o bien en los servicios de Comedor o Aula matinal.

SI Autorizo a que puedan usar los siguientes productos en caso de producirse  
NO una herida leve o golpe

- Agua Oxigenada.
- Suero fisiológico.
- Povidona Iodada (Betadine).
- Arnidol.
- Cloretilo (Hielo líquido).

## AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE LA IMAGEN PÚBLICA.

D/ña, \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_  
responsable del alumn@ \_\_\_\_\_

SI Autorizo al A.N.P.A. al uso de las imágenes realizadas en actividades  
NO complementarias y extraescolares organizadas por el A.N.P.A. y publicadas en:

- Medios electrónicos (página WEB y Facebook del A.N.P.A).
- Filmaciones destinadas a difusión no comercial.
- Fotografías para revistas o publicaciones de ámbito educativo.

En Vigo a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_