



Asociación de Madres y Padres de Alumnos
CEIP Benito Pérez Galdós
Majadahonda
email: ampagaldos@gmail.com

PRIMEROS DEL COLE

La A.M.P.A. del CEIP Benito Pérez Galdós ofrece, para aquellas familias que lo necesiten, el servicio de **PRIMEROS DEL COLE**, con la posibilidad de **desayunar**. Los Alumnos que utilicen este servicio tendrán la posibilidad de acceder al mismo en dos horarios diferentes: en el intervalo **entre las 07:30 horas y las 08:30** o en el intervalo **entre las 08:30 horas y las 09:30 horas**.

RESPONSABLE: RICARDO FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ (Teléfono.: 91 634 43 89)

NORMAS DE UTILIZACIÓN DEL SERVICIO DE PRIMEROS DEL COLE

- La contratación del servicio de desayuno se hará por meses completos y en ningún caso se admitirá traer desayunos de casa.
- Los alumnos que deseen darse de baja en el servicio deberán comunicar este hecho antes del día 20 del mes anterior a la fecha efectiva de baja.
- Cuando se use el servicio en los días hábiles de **Septiembre de 2.010**, la cuota se cobrará junto con la del mes de **Octubre de 2.010** y su precio será de **19 euros para los que lleguen entre las 07:30 horas y 08:30 horas** y **14 euros para los que lleguen a partir de las 08:30 horas**.
- También se contempla la utilización del **SERVICIO ESPORÁDICO**, al precio de **3 euros** por cada día (incluido el servicio de desayuno, si se llega antes de las 08:30 horas). Los vales serán canjeados por las cuidadoras a cambio del resguardo de haber realizado el ingreso en la cuenta del BBK número **2095-0475-50-9101214515**, indicando nombre y apellidos del alumno.

Los interesados en hacer uso de este servicio deberán recortar y rellenar esta inscripción (una por familia) para entregarla en el buzón del A.M.P.A. **antes del próximo 24 de Septiembre de 2.010**.

PRIMEROS DEL COLE – Curso 2.010/2.011

DATOS DEL ALUMNO o ALUMNOS

NOMBRE	APELLIDOS	EDAD	CURSO		E. INF. SI/NO	MES INICIO
			Nº	SI/NO		

SERVICIO QUE SE VA A UTILIZAR

HORARIO	PRECIO/MES	MARCAR	DESAYUNO	
Entrada entre las 07:30 y 08:30	30 euros		SI	
Entrada entre las 08:30 y 09:30	20 euros		NO	

NOTA: El precio del servicio de desayuno ha sido fijado en **1,00 euros** por desayuno.

PERSONA O PERSONAS DE CONTACTO

NOMBRE y APELLIDOS	TELEFONO 1	TELEFONO 2

DATOS BANCARIOS

TITULAR	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	NÚMERO DE CUENTA

Majadahonda, ___ de _____ de 2.010
Firma del titular de la cuenta



Asociación de Madres y Padres de Alumnos
CEIP Benito Pérez Galdós
Majadahonda
email: ampagaldos@gmail.com

ÚLTIMOS DEL COLE (SEPTIEMBRE-10)

La A.M.P.A. del CEIP Benito Pérez Galdós ofrece, para aquellas familias que lo necesiten, el servicio de ÚLTIMOS DEL COLE. Estará disponible durante los días hábiles de Septiembre de 2.010, y se ofrecerá entre las 15:00 horas y las 16:30 horas.

RESPONSABLE: RICARDO FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ (Teléfono.: 91 634 43 89)

NORMAS DE UTILIZACIÓN DEL SERVICIO DE ÚLTIMOS DEL COLE

- El precio del servicio será de 25 euros por los días hábiles del mes de Septiembre de 2.010.
- El ingreso de la cuota se hará en la cuenta del BBK (sucursales de Avda. España o Avda. Dr. Marañón) número **2095-0475-50-9101214515** indicando claramente **nombre y apellidos del alumno**, así como que se trata del pago del servicio **ÚLTIMOS DEL COLE (SEPTIEMBRE-08)** y debiendo entregar el resguardo de ingreso o transferencia en el buzón del AMPA antes del 17 de Septiembre de 2.010.
- También se contempla la utilización del **SERVICIO ESPORÁDICO**, al precio de **2,5 euros** por cada día de uso. Los vales serán canjeados por las cuidadoras a cambio del resguardo de haber realizado el ingreso en la cuenta del BBK (sucursales de Avda. España o Avda. Dr. Marañón) número **2095-0475-50-9101214515** indicando claramente nombre y apellidos del alumno.

Los interesados deberán recortar y rellenar esta inscripción (una por familia) para entregarla en el buzón del A.M.P.A. antes del próximo 17 de Septiembre de 2.009.

ÚLTIMOS DEL COLE (SEPTIEMBRE – 2.010)

DATOS DEL ALUMNO o ALUMNOS

NOMBRE	APELLIDOS	EDAD	CURSO		E. INFANTIL SI/NO
			Nº	LETRA	

PERSONA O PERSONAS DE CONTACTO

NOMBRE y APELLIDOS	TELEFONO 1	TELEFONO 2

Majadahonda, ___ de _____ de 2.010



Curso 2010 - 2011

Asociación de Madres y Padres de Alumnos
C.E.I.P. Benito Pérez Galdós
Majadahonda
email: ampagaldos@gmail.com

AFILIACIÓN A LA ASOCIACIÓN DE MADRES Y PADRES DE ALUMNOS

La A.M.P.A. representa a todos los Padres y Madres de los alumnos de nuestro centro escolar, su función es la de colaborar en la educación de nuestros hijos con el resto de la comunidad educativa y, por tanto, os animamos a tod@s a sentir como propia esta tarea.

Te invitamos a Asociarte a la A.M.P.A. y participar, si es tu deseo, en el centro escolar de vuestros hijos. ES TU DERECHO Y TU DEBER.

Para asociarte tan solo es necesario rellenar y entregar en el buzón de la A.M.P.A. el boletín de inscripción que aparece al final de este impreso.

Solo será necesario rellenarlo en los siguientes casos:

PRIMER AÑO EN EL CENTRO o INCORPORACIÓN DE UN NUEVO ALUMNO AL COLEGIO
CAMBIO DE RESIDENCIA O DOMICILIACIÓN BANCARIA

La cuota anual por familia es de 30 € (Treinta euros).

El pago de la cuota se puede realizar de dos formas:

DOMICILIACIÓN BANCARIA, RELLENANDO LOS DATOS EN EL BOLETIN.

Con esta opción, en los cursos sucesivos se cobrará la cuota en la cuenta indicada, sin necesidad de realizar comunicación alguna a la A.M.P.A.

INGRESANDO LA CUOTA EN EFECTIVO O POR TRANSFERENCIA.

BBK (C/Doctor Marañón, 31 y Avda. España, 70-76)

Cuenta: 2095-0475-50-9106797983

Indicando claramente el nombre del alumno y entregando el resguardo en el buzón de la A.M.P.A.

SEGURO ESCOLAR

El SEGURO ESCOLAR cubre a los alumnos que lo suscriban durante todo el año en el Colegio, tanto en actividades de la AGRUPACIÓN DEPORTIVA, como en las de la A.M.P.A. o las propias LECTIVAS y en los traslados.

La póliza con nº 0550180330625 está concertada con la compañía MAPFRE SEGUROS.

PRECIO ANUAL POR NIÑO (SOCIO A.M.P.A.): 20,00 €

PRECIO ANUAL POR NIÑO (NO SOCIO A.M.P.A.): 25,00 €

El pago de la cuota se realizará mediante ingreso en efectivo o transferencia en la cuenta del BBK (C/Doctor Marañón, 31 y Avda. España, 70-76), nº 2095-0522-90-9104416388.

Será necesario especificar claramente el nombre del alumno, el curso y el grupo.

Deberá presentarse un resguardo de ingreso por cada alumno, en el buzón del A.M.P.A.

La fecha límite para el ingreso de la cuota es el 5 de Octubre, improrrogable.

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN A LA A.M.P.A. (Curso 2010 - 2011)

DATOS DEL ALUMNO O ALUMNOS

NOMBRE	APELLIDOS	CURSO		E. INFANTIL SI/NO
		Nº	LETRA	

DATOS DEL PADRE Y DE LA MADRE

NOMBRES y APELLIDOS	TELEFONOS
DIRECCIÓN (Calle, número, piso y Población)	EMAIL

DATOS BANCARIOS

TITULAR	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	NÚMERO DE CUENTA

Majadahonda, ____ de _____ de 2.010
Firma del titular de la cuenta



Asociación de Madres y Padres de Alumnos
C.E.I.P. Benito Pérez Galdós
Majadahonda
email: ampagaldos@gmail.com

CUIDADORAS DE COMEDOR INFANTIL

La A.M.P.A. del C.E.I.P. **Benito Pérez Galdós**, debido a la especial atención que requieren los alumnos de Educación Infantil en el Comedor, contratará los servicios de cuidadoras tal y como se ha aprobado en Asamblea General del A.M.P.A.

Los padres de los alumnos de Educación Infantil que utilicen el servicio de Comedor Escolar abonarán la cantidad mensual de:

- **10,5 euros** los Socios del A.M.P.A.
- **14,5 euros** los NO Socios del A.M.P.A.

Los cargos de las cuotas se realizarán trimestralmente, de la siguiente forma:

- En Octubre las cuotas de Octubre, Noviembre y Diciembre.
- En Enero las cuotas de Enero, Febrero y Marzo.
- En Abril las cuotas de Abril, Mayo y Junio.

El responsable del servicio es RICARDO FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ (Teléfono.: 91 634 43 89).

Os pedimos que rellenéis el siguiente formulario y lo entreguéis en el buzón del A.M.P.A. con los datos que se indican **antes del próximo 01 de Octubre de 2.010**.

NOTA: Con el fin de regularizar los datos, este curso será imprescindible que se aporte esta información por parte de **todos los alumnos de Educación Infantil que utilicen el Servicio de Comedor**.

CUIDADORAS DE COMEDOR INFANTIL

Curso 2.010/2.011

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE	APELLIDOS	EDAD	CURSO		E. INFANTIL SI/NO
			Nº	LETRA	

¿ES SOCIO DEL AMPA? SI NO

PERSONA O PERSONAS DE CONTACTO

NOMBRE y APELLIDOS	TELEFONO 1	TELEFONO 2

DATOS BANCARIOS

TITULAR	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	NÚMERO DE CUENTA

Majadahonda, ___ de _____ de 2.010
Firma del titular de la cuenta