

## “CONCILIA MAGAZ. MARZO-ABRIL 2024”

Las sesiones del programa se desarrollarán, en líneas generales, del siguiente modo:

- **De 7:45 a 10:00.** “*Madrugadores*”. Los menores podrán acudir a cualquier hora entre las 7:45 y las 10:00, señalando el horario habitual y comunicando cualquier modificación.
- **De 10:00 a 11:30.** “*Talleres*” (según sesión: expresión plástica, animación a la lectura, talleres deportivos, de animación, educación ambiental, conocimiento del entorno, juegos cooperativos, expresión musical...).
- **De 11:30 a 12:00.** “*Tiempo de almuerzo*”, normalmente en el patio del colegio o sala grande (dependiendo de las condiciones climatológicas).
- **12:00 a 14:00.** “*Talleres*” o “*Actividad física*” (según sesión: expresión plástica, animación a la lectura, talleres deportivos, de animación, educación ambiental, conocimiento del entorno, juegos cooperativos, expresión musical...).
- **14:00.** Salida de los menores del horario de actividades.
- **14:00-15:15.** “*Remolones*”. Los menores podrán salir de 14:00 a 15:15, según horario a convenir con las familias.

Las **sesiones extraordinarias** (jornada de actividades especiales, para realizar visitas por el entorno, que no cumplen los contenidos descritos) se comunicarán a los familiares previamente.

Si las **condiciones climatológicas** no acompañan, el contenido se modificará atendiendo a los intereses y necesidades de los menores.

### MATERIALES A LLEVAR POR EL MENOR CADA DÍA:

Se recomienda poner el nombre del menor en su material para poder identificarlo.

- Agua (se recomienda envase reutilizable).
- Ropa cómoda (que permita jugar, no importe manchar...).
- Mochila pequeña con los materiales personales (agua, almuerzo, pañuelos...).
- Almuerzo (según hábitos familiares y horarios de desayuno y comida).
- Cada menor se hará responsable del cuidado de su material (sacar su almuerzo, meterlo en la mochila, recoger y cuidar sus cosas...) con la intención de educar en hábitos y responsabilidad.
- Si durante el desarrollo de las actividades se produce alguna modificación o fuera necesario aportar algún material no descrito anteriormente, se notificará a los familiares con antelación.
- El programa, siempre que sea posible, se adapta a las circunstancias personales de los menores atendiendo diferentes situaciones de diversidad: física, cultural, psicológica, familiar... Para ello, dichas circunstancias (alergias, toma de medicación, uso de materiales específicos, alimentación, custodias familiares, personas autorizadas...), si pudieran afectar durante el desarrollo de las actividades, deberán informarse previamente a la coordinadora.

Para más información, aportaciones y sugerencias:

Raquel Becerril González. Ayuntamiento de Magaz de Pisuerga

[culturaydeporte@magazdepisuerga.es](mailto:culturaydeporte@magazdepisuerga.es); 618218723

**Teléfono de avisos durante el desarrollo del programa: 979784443** (Centro Cultural)

**IMPORTANTE:** UNA VEZ ADMITIDA LA SOLICITUD (SUJETA A LAS BASES DE REGULACIÓN DEL PROGRAMA MUNICIPAL “Con-VIVENCIA MARZO-ABRIL -24”), **adjuntar justificante del pago** de inscripción en la **cuenta n.º ES 81 2108 4569 30 0030002439** (Grupo UniCaja Banco).

CONCEPTO: NAVIDAD, *Nombre del menor inscrito.*

*Telf.- Ayuntamiento de Magaz de Pisuerga: 979784001*

## FICHA “COCILIA MAGAZ. MARZO-ABRIL 2024”

### DATOS:

Nombre y apellidos del menor: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Horario “*Concilia Magaz. Marzo-abril -24*”: \_\_\_\_\_

(Señalar hora de entrada y salida habitual en caso de madrugadores y/o remolones)

Teléfonos en caso de urgencia: \_\_\_\_\_ nombre: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ nombre: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos padre/madre: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos madre/padre: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos de las personas con las que convive el menor durante el programa y parentesco o personas autorizadas:

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

A tener en cuenta por las monitoras:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### AUTORIZACIÓN

D/Dña. \_\_\_\_\_ con D.N.I núm. \_\_\_\_\_

AUTORIZO a \_\_\_\_\_ a acudir a las actividades enmarcadas en el programa “CONCILIA MAGAZ. MARZO-ABRIL 2024” organizado y gestionado por el Ayuntamiento de Magaz de Pisuerga. Así mismo DECLARO tener conocimiento de su funcionamiento y de los riesgos que pudiera conllevar.

Magaz de Pisuerga a, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

Firmado: