

## SUPERESPOT – CIRCULAR N° 1

Querido/a amigo/a:

Nos complace comunicarte que nuestra Empresa, **Centro de Idiomas Anglo Orbe**, ha sido encargada de la organización del “Programa de Colonias de Vacaciones destinadas al aprendizaje de la Lengua Inglesa”, para el cual eres becario del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.

Estamos contactando contigo para darte unas indicaciones preliminares que te serán de utilidad y, al mismo tiempo, pedirte que completes los datos de inscripción que te solicitamos en la ficha adjunta y que deberás remitirnos cumplimentada. **Vuestra contestación debe ser recibida en nuestras oficinas al día siguiente de la recepción de la presente circular**, de no ser así, se cancelará tu participación en el programa, a no ser que exista una razón justificada. **Tu rápida contestación es realmente importante.**

Además de esta carta, proyectamos mandarte otra con todos los detalles de la Colonia, pero, como adelanto, decirte que hemos preparado un programa combinando el aprendizaje de inglés con actividades lúdico/deportivas, juegos, talleres de manualidades, etc. La **segunda carta**, con la información final del programa, se colgará en nuestra página web [extranjero.globallinkidiomas.com](http://extranjero.globallinkidiomas.com)

El **Hotel Or Blanc**, donde se realizará la colonia, está ubicado en **SuperEspot**, a 2 km de Espot y a la entrada del Parque Nacional Sant Maurici- Aiguës Tortes. Información sobre el programa y el hotel está a tu disposición en [extranjero.globallinkidiomas.com](http://extranjero.globallinkidiomas.com)

A la colonia se debe llegar por medios propios. En página adjunta incluimos fechas y horas de llegada y recogida de los participantes.

Tu Programa tiene lugar durante **una quincena del mes de julio. Las fechas de tu programa, que te han sido adjudicadas y notificadas por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, no pueden ser cambiadas por Anglo Orbe.**

Como ya conoces, está estipulado por el **Ministerio de Educación** que pagues a Anglo Orbe una cantidad de dinero que depende de la prioridad de ayuda del colectivo al que pertenezcas. En concreto, las cantidades son:

- Si perteneces al **GRUPO 1**: 50€
- Si perteneces al **GRUPO 2**: 200 €

El citado pago deberás efectuarlo, por transferencia bancaria, a la siguiente cuenta:

**BENEFICIARIO:** Centro de Idiomas Anglo Orbe  
**BANCO:** LA CAIXA  
**IBAN:** ES50 2100 1658 2102 0018 2918

Con objeto de poder identificar perfectamente tu transferencia, el **comprobante bancario ha de incluir el nombre del participante, destino y quincena que te fue adjudicada por el Ministerio de Educación [Ejemplo: Nombre y Apellidos Participante + Superespot Quincena 1 o 2]**, debiendo ser enviado junto con la “Ficha de Inscripción”, la “Ficha Médica”, las “Condiciones de Participación”, la “Autorización para la Participación en el Programa” y la “Autorización para Tratamiento de un Menor” que puedes ver adjuntas. No olvides firmar los documentos que lo requieran. Toda esta documentación debe ser **enviada por correo electrónico (incluyendo el comprobante bancario)** a la siguiente dirección electrónica: [campamentos@angloorbe.com](mailto:campamentos@angloorbe.com). Debemos recibir tu email con la información solicitada **al día siguiente de la recepción de la presente circular.**

Una vez recibamos tu documentación, **estarás inscrito** y tendrás a tu disposición las siguientes formas de comunicación:

**TEL: 91 367 82 70**

**FAX: 91 319 77 75**

**E-mail: [campamentos@angloorbe.com](mailto:campamentos@angloorbe.com)**

Los horarios de nuestras oficinas son los siguientes:

Meses de Junio, Julio y Septiembre: a 10.00 a 14.00 hrs. y de 16.30 a 19.00 hrs. (Viernes de 10. 00 a 14.00 hrs)

Mes de Agosto: de 10.00 a 14.00 hrs.

Por último, ten en cuenta que si a ti no te interesa o no puedes realizar el Programa, hay otros alumnos en lista de espera, que sí desean disfrutar de la colonia y que sólo lo podrán hacer **si nos informas de tu cancelación a tiempo.**

Un cordial saludo,

### CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN

Cada grupo de alumnos será acompañado durante todo el Programa por monitores. Los participantes deben aceptar las instrucciones que dimanen de aquellos, que pretenden, en todo momento, el beneficio común. Cualquier problema o dificultad debe ser planteado a los monitores que, con su experiencia, podrán ayudar satisfactoriamente a la solución del mismo.

El alumno ha de asistir a todas las actividades, procurando participar en la dinámica de aquellas, haciéndolo siempre en inglés. De este modo se adquieren nuevos conocimientos y se potencia la práctica del idioma.

Es recomendable que el alumno participe en las Actividades Deportivas y Culturales, pues son una parte muy importante del Programa y sirven para potenciar el aprendizaje y para fomentar la convivencia en grupo.

Para ser inscrito y aceptado en el Programa, Centro de Idiomas Anglo Orbe, S.L. debe tener constancia de que el participante ha ingresado el abono solicitado en la CIRCULAR N° 1 en la cuenta ES50 2100 1658 2102 0018 2918. El mencionado abono es **no reembolsable**, incluso aunque el participante no realice el Programa. No obstante, Centro de Idiomas Anglo Orbe, S.L. se reserva el derecho de decidir en qué casos es procedente su devolución.

Es ilegal para todos los menores de 18 años comprar bebidas alcohólicas o tabaco. Romper la norma puede ser motivo de sanción o incluso expulsión del programa. Es ilegal estar en posesión de/o consumir droga y portar cualquier tipo de arma.

Si el comportamiento durante el curso de un participante no es correcto, se notificará a sus padres y será amonestado. En caso de continuar con la misma actitud, será expulsado del Programa sin esperar a que éste finalice.

### AUTORIZACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

El abajo firmante, como tutor de \_\_\_\_\_, conociendo el tipo de actividades que se van a desarrollar en el “Programa de Inmersión Lingüística en Colonias de Vacaciones destinadas al aprendizaje de la Lengua Inglesa” que se celebrará en el “Hotel Or Blanc” de Superespot (Lérida), durante una quincena del mes de julio de 2018, certifica que los datos incluidos en la “**Ficha de Inscripción**” y en la “**Ficha Médica**” son ciertos y autoriza al mencionado menor a su participación en el mismo, así como la publicación de las fotos y vídeos que con carácter informativo y promocional se realizarán a lo largo del programa.

### AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE UN MENOR

El abajo firmante, padre/madre/tutor, de \_\_\_\_\_, menor de edad, autoriza a Centro de Idiomas Anglo Orbe, S.L. y a sus representantes para dar su consentimiento a cualquier tratamiento o ingreso en un hospital, que sea juzgado conveniente y que deberá ser realizado bajo la supervisión general de un médico colegiado o cirujano, ya sea dicho tratamiento llevado a cabo en la consulta de dicho médico o cirujano, o en un hospital. Se entiende que esta autorización se establece antes de que cualquier diagnóstico específico, tratamiento o ingreso en un hospital sea preciso, pero se establece para conceder autoridad y poder a los antedichos representantes para dar su consentimiento específico a cualquier y a todos los tratamientos o ingresos en hospital, que los ya mencionados médicos juzguen necesarios, atendiendo a su mejor criterio.

Firma padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firmado por: \_\_\_\_\_

D.N.I.: \_\_\_\_\_

## Ficha de inscripción

Por favor, no envíen la foto por correo postal. Además de pegar la foto en este espacio, el alumno debe entregar otra foto carnet, en mano, al Coordinador de la Colonia.

FOTO

APELLIDOS Y NOMBRE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

COLEGIO: \_\_\_\_\_

CURSO: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_ LUGAR: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

POBLACIÓN: \_\_\_\_\_ CODIGO POSTAL: \_\_\_\_\_

TELÉFONOS DE CONTACTO HABITUAL: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL PADRE: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA MADRE: \_\_\_\_\_

¿SABE NADAR? \_\_\_\_\_ ¿HA IDO ALGUNA OTRA VEZ DE CAMPAMENTO? \_\_\_\_\_

¿HA PERNOCTADO FUERA DE CASA REALIZANDO ESTE TIPO DE ACTIVIDADES? \_\_\_\_\_

INDICAD DESTINO Y QUINCENA QUE LE FUE ASIGNADA POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN:

Destino: \_\_\_\_\_ Quincena: \_\_\_\_\_

INDICA CUALQUIER **OBSERVACIÓN** QUE QUIERAS HACERNOS:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Te informamos que el responsable del tratamiento de tus datos es CENTRO DE IDIOMAS ANGLO ORBE, SL. Calle Amador de los Ríos 10, CP 28010, Madrid, siendo su finalidad el tramitar las becas o plazas particulares en el extranjero, gestionar las inscripciones en los programas, enviar información de nuevas becas que saca el ministerio u organismo público y facturar los servicios prestados

El plazo de conservación de los datos en condición de alumno será arreglo al que obliga a tener la información relacionada con la gestión académica, ante requerimiento de la entidad pública competente.

Le informamos que sus datos nos han sido proporcionados por el Ministerio de Educación y serán tratados en base al consentimiento manifestado mediante la firma de la presente ficha de inscripción.

Los datos podrán ser cedidos a centros, colegios o instituciones que colaboran en el desarrollo de los programas para lo que solicitamos recoja su autorización:

**Sí consiento** la comunicación de los datos personales a centros y entidades colaboradores

Las imágenes del alumno recogidas en los diferentes programas podrán ser objeto de publicación en la página web, siempre que dicha difusión no suponga una intromisión ilegítima a la intimidad o reputación del menor o sea contraria a sus intereses, conforme a lo establecido en el artículo 4.3 de la Ley Orgánica 1/1996 de protección jurídica del menor.

Con el fin de recabar el consentimiento al tratamiento de las imágenes de su hijo/a, marque la casilla correspondiente:

**Sí consiento** a que las imágenes y grabaciones en las que aparezca mi hijo/a, se publiquen en la página web con la finalidad descrita en este documento.

**No consiento** a que las imágenes y grabaciones en las que aparezca mi hijo/a, se publiquen en la página web, con la finalidad descrita en este documento.

Ud. podrá ejercitar los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación, Portabilidad, Supresión o, en su caso, Oposición. Para ejercitar los derechos deberá presentar un escrito en la dirección arriba señalada, o a [gestion@globalinkidiomas.com](mailto:gestion@globalinkidiomas.com) Deberá especificar cuál de estos derechos solicita sea satisfecho y, a su vez, deberá acompañarse de la fotocopia del DNI o documento identificativo equivalente.

Asimismo, en caso de considerar vulnerado su derecho a la protección de datos personales, podrá interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos ([www.agpd.es](http://www.agpd.es)).

Como prueba de conformidad con cuanto se ha manifestado acerca del tratamiento de mis datos personales, firmo la presente.

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

## Ficha Médica

APELLIDOS Y NOMBRE: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_

¿ESTÁ INCLUIDO EN LA SEGURIDAD SOCIAL? (SÍ/NO) \_\_\_\_\_

¿PERTENECE A ALGÚN SEGURO MÉDICO? ¿CUÁL?: \_\_\_\_\_

❖ **TIENE ALERGIA O INTOLERANCIA SEVERA:** (Indicar SI o NO)

MEDICAMENTOS: \_\_\_\_\_ ¿CUÁLES?: \_\_\_\_\_

FLORES: \_\_\_\_\_ ¿CUÁLES?: \_\_\_\_\_

PICADURAS DE INSECTOS: \_\_\_\_\_ ¿CUÁLES?: \_\_\_\_\_

ALIMENTOS: \_\_\_\_\_ ¿CUÁLES?: \_\_\_\_\_

POLEN: \_\_\_\_\_ POLVO: \_\_\_\_\_

PELOS DE ANIMALES: \_\_\_\_\_ ¿QUE ANIMALES? \_\_\_\_\_

OTRAS ALERGIAS GRAVES: \_\_\_\_\_

❖ **ES PROPENSO A :** (Indicar SI o NO)

ANGINAS: \_\_\_\_\_ SONAMBULISMO: \_\_\_\_\_

FIEBRE: \_\_\_\_\_ MAREOS: \_\_\_\_\_

CRISIS EPILÉPTICAS: \_\_\_\_\_ INSOMNIO: \_\_\_\_\_

DOLORES DE CABEZA: \_\_\_\_\_ OTROS ¿CUALES?: \_\_\_\_\_

❖ **SEÑALAR LO QUE PROCEDA:**

¿ESTÁ AL CORRIENTE EN SU CARTILLA DE VACUNACIÓN?: \_\_\_\_\_

¿ESTÁ VACUNADO CONTRA EL TÉTANOS?: \_\_\_\_\_

¿SE ENCUENTRA ACTUALMENTE BAJO MEDICACIÓN?: \_\_\_\_\_

¿QUE MEDICAMENTO?: \_\_\_\_\_

¿POR QUÉ MOTIVO?: \_\_\_\_\_

¿CUANTAS TOMA AL DÍA? \_\_\_\_\_

¿LLEVA ALGÚN RÉGIMEN DE COMIDAS?: \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Con la cumplimentación de la presente Ficha el afectado queda informado y consiente que los datos recogidos, conforme a lo previsto en el Reglamento General de Protección de Datos de la UE serán tratados como responsable por CENTRO DE IDIOMAS ANGLO ORBE y cuyas finalidades principales son tramitar las becas o plazas particulares en el extranjero, gestionar las inscripciones en los programas y enviar información de nuevas becas que saca el ministerio u organismo público.  
A su vez, le informamos que el tratamiento de estos datos, por su consideración de especialmente protegidos, estará condicionado a la necesidad del tratamiento o ingreso en el hospital que sea juzgado conveniente y que deberá ser realizado bajo la supervisión general de un médico colegiado o cirujano.  
Ud. podrá ejercitar los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación, Portabilidad, Supresión o, en su caso, Oposición. Para ejercitar los derechos deberá presentar un escrito en la dirección arriba señalada, o a [gestion@globallinkidiomas.com](mailto:gestion@globallinkidiomas.com). Deberá conforme a la información ampliada en página 2.

Firma padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firmado por: \_\_\_\_\_

D.N.I.: \_\_\_\_\_

## Información sobre traslados

### LUGAR DE REALIZACIÓN DE LA COLONIA:

CENTRO “SUPERESPOT 2000 OR BLANC”  
Ctra. Barrader, s/n  
25897 - Espot (Lérida)

### ALUMNOS 1ª QUINCENA DE JULIO: DEL 01 AL 15 DE JULIO

FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN:	01 de julio de 2018 entre las 16.30 y 18.30 horas
LUGAR DE PRESENTACIÓN:	Hotel Or Blanc
FECHA Y HORA DE RECOGIDA:	15 de julio de 2018 a las 10.00 horas
LUGAR DE RECOGIDA:	Hotel Or Blanc

### ALUMNOS 2ª QUINCENA DE JULIO: DEL 15 AL 29 DE JULIO

FECHA Y HORA DE PRESENTACIÓN:	15 de julio de 2018 entre las 16.30 y 18.30 horas
LUGAR DE PRESENTACIÓN:	Hotel Or Blanc
FECHA Y HORA DE RECOGIDA:	29 de julio de 2018 a las 10.00 horas
LUGAR DE RECOGIDA:	Hotel Or Blanc

## Observaciones

- En la segunda circular (que estará colgada en la web extranjero.globallinkidiomas.com) se les dará a conocer el **teléfono de emergencias**. Dicho teléfono debe ser usado únicamente el **Día de Presentación**. A los alumnos que no posean móvil se les facilitará un número de teléfono en el que podrán recibir llamadas a lo largo del programa en un horario que les será especificado en la segunda circular. Para preguntas e información previa al viaje, por favor, utilicen los números de teléfono, y dirección de e-mail de nuestras oficinas que aparecen en la primera hoja de esta circular.
- El día de llegada los participantes tendrán únicamente incluida en su pensión la cena. El día de regreso los alumnos deben ser recogidos después del desayuno a las 10.00 horas.

**MODELO DE HORARIO DEL CAMPAMENTO**

	HORARIO GENERAL	
	GRUPO 1	GRUPO 2
8.00	Levantarse	
8.30 a 9.00	Desayuno	
9,00 a 11.30	Sesiones de Trabajo (Inglés)	Deporte - Talleres
11,30 a 11,45	Recreo - Almuerzo	Recreo - Almuerzo
11,45 a 14,15	Deporte - Talleres	Sesiones de Trabajo (Inglés)
14,15 a 14,30	Tiempo libre	Tiempo libre
14.30	Comida	Comida
15.30 a 18.00	Act. Inglés /proyecto final	Deporte - Talleres
18.00 a 18.15	Merienda	Merienda
18.15 a 20.45	Deporte - Talleres	Act. Inglés /proyecto final
20.45	Ducha	Ducha
21.15	Cena	Cena
21.45	Velada / juego nocturno	
23.00	A dormir - Silencio	

Los participantes se dividirán en dos grupos (Grupo A y Grupo B) formados por 50 estudiantes. Estos grupos cambiarán el horario durante la segunda semana.

**EXCURSIONES DE DÍA COMPLETO:**

PARQUE NACIONAL DE AIGUES TORTES Y LAGO SAN MAURICIO

PANTANO DE LA GUINGUETA

**EXCURSIONES DE MEDIO DÍA:**

ESTACION DE ESQUI DE ESPOT

CAMÍ REIAL D'ESPOT

Nota: El destino y fechas de las excursiones pueden ser variado por motivos ajenos a Anglo Orbe. El horario puede sufrir ligeros cambios con objeto de optimizar el funcionamiento de las Colonias.