



FICHA DE INSCRIPCION

Sindicato Patrocinador: _____ Fecha: _____

Mediante el presente documento, me comprometo ante Fundación Integra y mi respectivo Sindicato, a asistir al “**PROGRAMA SOCIAL CAMPAMENTO DE VERANO 2024**”, en el período y lugar convenidos, con el grupo familiar que inscribo a continuación. En caso de desistirme por cualquier motivo, me comprometo a informar por escrito o personalmente a la Presidenta del Sindicato respectivo, **hasta el día 13.12.2023**. Si no lo hiciese, Fundación Integra queda facultada para efectuar los descuentos correspondientes directamente de mis remuneraciones.

I.- IDENTIFICACIÓN DEL (A) TRABAJADOR (A) (DEBE ANEXAR FOTOCOPIA DE CEDULA DE IDENTIDAD)

Nombre Completo	:			
R.U.T	:			
Teléfono (fijo y celular)	:			
Lugar de trabajo	:			
Región	:			
Teléfono laboral	:			
Lugar Vacaciones	:	1	2	3
Período (marque con X)	:	del 22/01/24 al 28/01/24		
	:	del 29/01/24 al 04/02/24		
	:	del 05/02/24 al 11/02/24		

* Podrá inscribir hasta tres alternativas de lugar de vacaciones según su prioridad

II.- IDENTIFICACIÓN DEL GRUPO FAMILIAR

N°	Nombre	Apellidos	Relación con el Trabajador/a	Fecha de Nacimiento	Edad	Antecedentes de Salud
						Indicar si posee una enfermedad de cuidado o alguna discapacidad
1			Trabajador/a Integra	/ /		
2				/ /		
3				/ /		
4				/ /		
5				/ /		
6				/ /		

Observaciones:

- Se debe incluir todas las personas del grupo familiar, inclusive los niños de cualquier edad.
- En lo que respecta a la consulta sobre antecedentes de salud, favor especificar si posee alguna condición de cuidado o discapacidad, de manera de poder contar con mayor información al momento de realizar la respectiva distribución de habitaciones.

III.- EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A (persona cercana que no participe en Campamento de Verano)

Nombre: _____ Parentesco: _____

Domicilio: _____

Comuna: _____ Ciudad: _____ Región: _____

Teléfono (Particular/Recados): _____ Teléfono (Trabajo): _____

A través del presente documento me comprometo a cumplir con todas las disposiciones del “**Reglamento Interno del Campamento de Verano**” y a responsabilizarme por todas las acciones en perjuicio de personas o bienes en las que puedan incurrir los miembros de mi familia que participan del “**Programa Social Campamento de Verano 2024**”, comprometiéndome por tanto a compensar económicamente a Fundación Integra o a quienes corresponda, por los daños que pudieran producirse por causa de dichas acciones.

- **Declaro que todos los antecedentes proporcionados en el presente documento son fidedignos:**

FIRMA DEL TRABAJADOR (A)



AUTORIZACION DE DESCUENTO VIA REMUNERACIÓN
(ANTES DE FIRMAR, POR FAVOR LEA LA INFORMACION)

Yo, _____ RUT N° _____ trabajador(a) del Jardín Infantil _____, de la Comuna de _____, Región _____, afiliado(a) del Sindicato _____, autorizo a la Dirección de Personas para descontar de mis remuneraciones el 25% del valor diario (o semanal) por estadía por cada integrante de mi grupo familiar (incluye alimentación) del "Programa Social Campamento de Verano 2024".

Dicho programa se llevará a cabo por parte de la institución, en un trabajo conjunto con sus sindicatos, en el verano del año 2024, y al que libremente postulé y accedí en participar.

Si por aplicación del artículo 58 del Código del Trabajo no puede aplicarse el descuento por superar los topes permitidos, autorizo expresamente se me descuenta el monto adeudado sobre eventuales haberes que pudiere recibir en el futuro, ya sean legales, contractuales o de cualquier naturaleza, incluyendo lo que corresponda percibir al término de la relación laboral, si fuera el caso.

De la misma forma, autorizo a aplicar el descuento tan pronto la suma adeudada se ajuste a los límites permitidos por el Código del Trabajo.

En atención a lo anterior, autorizo a efectuar el descuento en una de las siguientes modalidades, de acuerdo a mi capacidad de endeudamiento.

Marque con una X, la alternativa seleccionada:

☐	6 CUOTAS iguales y sucesivas a partir del mes de abril del año 2024
☐	8 CUOTAS iguales y sucesivas a partir del mes de abril del año 2024
☐	Depósito Directo del 100% (fecha máxima al 15 de enero de 2024)
☐	Deposito Director del 50% y 50% en 6 cuotas a partir de abril del año 2024 (fecha máxima al 15 de enero de 2024)

Dejo expresa constancia que otorgo esta autorización de forma libre, voluntaria y conociendo los alcances legales de este descuento.



Para Constancia Firmo

Fecha, _____ de _____ de _____

AL REVERSO FIRMA CODEUDOR SOLIDARIO

CODEUDOR SOLIDARIO

En caso de retiro del (la) trabajador(a) _____, Yo,
_____, RUT N° _____ trabajador(a) del Jardín Infantil
_____, de la Comuna de _____, Región _____,
autorizo a la Dirección de Personas para descontar de mis remuneraciones el total que adeude
por concepto de Campamento de Verano del año 2024.

Para Constancia Firmo

Fecha, _____ de _____ de _____