



Concello de Campo Lameiro



PROXECTO SUBVENCIONADO
Deputación
Pontevedra

Foto da/o participante

FICHA DE INSCRIPCIÓN NO PROGRAMA CONCILIA+, 2024

SOLICITANTE: PAI/NAI/TITOR/A	
Apelidos/ Nome: _____	
DNI: _____	
Tel. contacto: _____ / _____	E-mail: _____
Enderezo: _____	
SOLICITO PRAZA PARA :	
Apelidos/nome: _____	Data de nacemento: / / _____
Apelidos/nome: _____	Data de nacemento: / / _____

SINALE CUNHA X O MES QUE SOLICITA PRAZA:

<input type="checkbox"/> Mes de xullo	<input type="checkbox"/> Mes de agosto
---------------------------------------	--

O MENOR TEN RECOÑECIDA ALGUNHA DISCAPACIDADE: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON	
REQUIRE DE ADAPTACIÓNS E/OU APOIOS PARA PARTICIPAR NAS ACTIVIDADES:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON

OBSERVACIÓNS sobre necesidades especiais de atención, alerxias, intolerancias ou calquera outra que considere para o coidado do menor:

TEN IRMÁNS NA ACTIVIDADE: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON	
SABE NADAR: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON DO 1 AO 5, VALORE _____	PRECISA MANGUITOS OU OUTROS ELEMENTOS FLOTANTES: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON ¿CAL? _____



Concello de Campo Lameiro



PROXECTO SUBVENCIONADO

Deputación
Pontevedra

DECLARO QUE PRECISAMOS ATENCIÓN PARA OS/AS MENORES PORQUE TRABALLA (Marque a súa situación laboral)	
<input type="checkbox"/> SÓ 1DOS PROXENITORES	<input type="checkbox"/> AMBOS PROXENITORES
A/O MENOR SOLICITANTE É ALUMNA/O DO CEIP PEDRO ANTONIO CERVIÑO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
AUTORIZO Á PARTICIPACIÓN NAS ACTIVIDADES: Estou informado/a e acepto as normas de funcionamento e as actividades que se realicen no CONCILIA+ 2024, incluíndo as saídas polo entorno.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
AUTORIZACIÓN Á TOMA DE IMAXES E REXISTRO DE SON: coa posible aparición do/a meu/miña fillo/a na web e redes sociais do concello e medios de comunicación locais para a súa difusión.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
AUTORIZACIÓN A RECIBIR MENSAXES DE INFORMACIÓN VÍA WHATSAPP Relacionados con esta actividade	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
AUTORIZACIÓN PARA QUE O MENOR REGRESE SÓ AO SEU DOMICILIO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
AUTORIZACIÓN doutras/s persoa/as para a recollida do/a menor	
Nome e apelidos:.....PARENTESCO:.....DNI:.....	
Nome e apelidos:.....PARENTESCO:.....DNI:.....	

DOCUMENTACIÓN A ACHEGAR COA SOLICITUDE:

- Foto da/o menor para o que se solicita praza
- Fotocopia DNI pai, nai ou persoa titora que realiza esta solicitude
- DNI da/o menor. Se non o ten, libro de familia.
- Tarxeta sanitaria da/o menor para o que se solicita praza
- Declaración xurada sobre situación laboral

CUSTO DO PROGRAMA E FORMA DE PAGAMENTO:

- Crianzas empadroadas no Concello: 25€/mes (20 € no caso de 2º irmán e 15 € o terceiro/a)
- Crianzas non empadroadas: 40 €/mes cada participante

Concello de Campo Lameiro

Praza da Provincia de Pontevedra, 1, Campo Lameiro. 36110 (Pontevedra). Tfno. 986752034. Fax: 986 75 20 84



Concello de Campo Lameiro



PROXECTO SUBVENCIONADO

Deputación
Pontevedra

FORMA DE PAGO

As familias que inscriban aos menores no programa Concilia, realizarán o copagamento correspondente mediante ingreso na conta do Concello:

ABANCA - Nº DE CONTA: ES35 – 2080 – 0510 – 25 – 3110000102

O ingreso debe facerse nos tres primeiros días de cada mes e no concepto indicar o Nome do/a menor participante.

LEI ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSOAL/ CLÁUSULA DE INSCRIPCIÓN DE MENORES:

Consonte ao disposto na Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro de Protección de Datos de Carácter Persoal, os datos recollidos a partir do presente formulario serán incorporados nun ficheiro automatizado baixo a responsabilidade do Concello de Campo Lameiro, CIF: P 3600700C para a xestión e tramitación da inscrición do seu fillo/a no programa Concilia+, 2023 .Para o efecto o Concello cederá os seus datos á empresa que contrate para executar a actividade e que so poderá empregar para ese fin. Pode exercer os seus dereitos e os do seu fillo/a, de acceso, rectificación, cancelación e oposición mediante un escrito ao enderezo Praza Provincia de Pontevedra 1, 36110 Campo Lameiro. Mentres non nos comunique o contrario, entenderemos que os seus datos e os do seu fillo/a non foron modificados, e que se compromete a notificarnos calquera variación e que temos o consentimento para utilizalos coa finalidade de impartir a actividade na que vostede inscribiu ao seu fillo/a e cumprir coas obrigas propias.

Nome e apelidos da nai, pai ou persoa titora:

..... DNI:.....

Sinatura