

 Concello de Mugardos A Coruña	Anexo I: SOLICITUDE DE PRAZA para o ESPAZO INFANTIL DE XOGO Actividade para facilitar a conciliación da vida familiar, laboral e persoal ☐ CEIP Santiago Apóstolo Franza ☐ CEIP Unión Mugardesa	
DATOS DA/O NENA/O		
Apelidos e nome:		Nacemento:
Enderezo:		Núm.: Piso: Porta:
Lugar/Parroquia:	Concello e CP:	Teléfono:
DATOS DA/O SOLICITANTE (Nai, pai ou titor/a legal)		
Apelidos e nome:		DNI
Teléfonos:	Enderezo electrónico	
Marque cun X o que solicita:		
ASISTENCIA: 23/12/2024 ata o 03/12/2025		☐ HORARIO COMPLETO (8.00 a 14.00) ☐ HORARIO REDUCIDO (10.30-14.00)
Servizo complementario de Almorzo ☐ Servizo complementario de Xantar ☐ Bonificación por renda ☐		
Documentación xeral		Documentación opcional (só se terán en conta as circunstancias debidamente acreditadas)
Fotocopia DNI usuario/a* ☐ Fotocopia DNI da nai/pai/titor/titora que asina a solicitude* ☐ Fotocopia do libro de familia* ☐ Volante de convivencia ☐	☐ Declaración IRPF ou certificado de imputacións do último exercizo fiscal dos membros maiores de 18 anos da unidade familiar (de non presentala, aplicase o prezo máximo diario) ☐ Título ou carné de familia numerosa* ☐ Certificado de monoparentalidade ☐ Certificado de discapacidade ☐ Sentenza de separación/divorcio, acordo regulador* ☐ Informe de servizos sociais nos supostos nos que sexa necesario por razón de especial situación socioeconómica e/ou sociofamiliar ☐ Xustificante de ocupación laboral ☐ Certificado de empresa no que conste o horario laboral de entrada e saída do/da nai/pai ou titor/titora do usuario/a	

A omisión, falsidade dos datos ou dos documentos achegados e a duplicidade de solicitudes no momento da inscrición serán causa de anulación.

De acordo co establecido pola normativa vixente en materia de protección de datos, informámoslle de que o Responsable de Tratamento dos seus datos persoais é o Concello de Mugardos, con dirección Avda. Galicia, 45, 15620-Mugardos; CORREO@MUGARDOS.GAL.

FINALIDADE DO TRATAMENTO: Os datos serán empregados para prestarlle o servizo solicitado no anexo de solicitude. O feito de que non nos facilite parte da información solicitada poderá supoñer a imposibilidade de prestarlle o servizo solicitado, así como a xestión administrativa derivada do dito servizo.

Datos de saúde: coa única fin de salvagardar a seguridade do/da menor, solicitaremos información sobre o seu estado de saúde (enfermidades, alerxias, intolerancias alimentarias, etc). Deste xeito evitaremos calquera incidente á hora de organizar as actividades do centro. A omisión dalgún tipo de información, poderá producir danos no/na menor, do que só vostede será responsable.

2. **PAZO DE CONSERVACIÓN:** Os datos facilitados conservaranse durante o tempo necesario para poder atender a súa solicitude, así como para dar cumprimento legal ás xestións administrativas derivadas da prestación do servizo.

3. **LEXITIMACIÓN:** Este tratamento de datos persoais está lexitimado polo consentimento que nos outorga a realizar a solicitude de prestación do servizo.

4. **DESTINATARIOS DE CESIÓN:** O Concello de Mugardos cederá os seus datos de carácter persoal, así como os das persoas que vostede representa e/ou tutela, á/as entidades colaboradoras, administración intervinientes ou empresas concesionarias do servizo que vostede solicita.

4. **DEREITOS:** Ten vostede dereito a acceder, rectificar ou suprimir os datos erróneos, solicitar a limitación do tratamento dos seus datos así como opoñerse ou retirar o consentimento en calquera momento e solicitar a portabilidade dos mesmos.

O Concello de Mugardos dispón de formularios específicos para facilitarlle o exercicio dos seus dereitos. Pode presentar a súa propia solicitude ou solicitar os nosos formularios, sempre acompañados dunha copia do seu DNI para acreditar a súa identidade.

Mugardos, ____ de ____ de ____

Sinatura:

Anexo II: CUESTIONARIO DE SAÚDE para o ESPAZO INFANTIL DE XOGO

Don/dona, pai/nai ou titores/as legais do/a neno/a con DNI núm. **Declaro** baixo a miña responsabilidade que os datos sinalados no seguinte cuestionario de saúde son certos.

O/a neno/a sofre algún proceso alérxico? SI ☐ NON ☐

En caso afirmativo, indicar cal.....

Qué vacinas lle foron subministradas?

.....
.....

Padece algunha enfermidade que precise algún coidado especial? Cal?

.....

Padece algunha enfermidade infecto-contaxiosa? SI ☐ NON ☐

En caso afirmativo, indicar cal.

.....

Padece algunha limitación fisiolóxica ou funcional? SI ☐ NON ☐

En caso afirmativo, indicar de que tipo.

.....

Require dalgunha dieta alimenticia especial (alerxias, intolerancias alimentarias, etc.)?

.....

Necesita tomar algunha medicina* periodicamente? SI ☐ NON ☐

En caso afirmativo, indicar cales.

.....

*(No caso de necesitar tomar calquera medicación deberá ser acompañada do informe pediátrico correspondente onde especifique a forma de administrar o medicamento)

Grupo Sanguíneo:

Outras observacións que os pais ou responsábeis consideren oportuno advertir

.....
.....
.....

Mugardos, de de 20__

Anexo III: AUTORIZACIÓNS para o ESPAZO INFANTIL DE XOGO

DATOS DA/O PAI, NAI, TITOR/TITORA LEGAL

Apelidos e nome:

DNI

Teléfonos:

Enderezo electrónico

AUTORIZO ás seguintes persoas a recoller a o neno/nena:

na actividade municipal “Espazo Infantil de Xogo”:

1º.-, DNI....., TELF.

2º.-, DNI....., TELF.

3º.-, DNI....., TELF.

☐ **NON Autorizo**

☐ **Autorizo** á captación de fotografías, imaxes e rexistro de son daqueles eventos organizados polo Concello de Mugardos nos que apareza o neno/nena, dentro do contexto desta actividade e con fins educativos e de difusión da mesma mantendo sempre a observancia dos dereitos da infancia e sen desvirtuar o seu significado nin o contexto no que foron captadas

Mugardos, de de 20.....

Sinatura

Anexo IV: SOLICITUDE / AUTORIZACIÓN DOMICILIACIÓN BANCARIA DO RECIBO

Nas instalacións de ☐ CEIP Santiago Apóstolo Franza ☐ CEIP Unión Mugar desa

Con servizo complementario de **almorzo** ☐ e/ou xantar ☐

Do/a participante (nome do neno/a)

Sendo o solicitante da actividade D. / dona.....

DNI

DATOS DA/O TITULAR DO RECIBO (SOLICTANTE DA ACTIVIDADE)	
1	Nome completo
2	Localidade
3	Profissão
4	Assinatura
5	Assinatura
6	Assinatura
7	Assinatura
8	Assinatura
9	Assinatura
10	Assinatura
11	Assinatura
12	Assinatura
13	Assinatura
14	Assinatura
15	Assinatura
16	Assinatura
17	Assinatura
18	Assinatura
19	Assinatura
20	Assinatura
21	Assinatura
22	Assinatura
23	Assinatura
24	Assinatura
25	Assinatura
26	Assinatura
27	Assinatura
28	Assinatura
29	Assinatura
30	Assinatura
31	Assinatura
32	Assinatura
33	Assinatura
34	Assinatura
35	Assinatura
36	Assinatura
37	Assinatura
38	Assinatura
39	Assinatura
40	Assinatura
41	Assinatura
42	Assinatura
43	Assinatura
44	Assinatura
45	Assinatura
46	Assinatura
47	Assinatura
48	Assinatura
49	Assinatura
50	Assinatura
51	Assinatura
52	Assinatura
53	Assinatura
54	Assinatura
55	Assinatura
56	Assinatura
57	Assinatura
58	Assinatura
59	Assinatura
60	Assinatura
61	Assinatura
62	Assinatura
63	Assinatura
64	Assinatura
65	Assinatura
66	Assinatura
67	Assinatura
68	Assinatura
69	Assinatura
70	Assinatura
71	Assinatura
72	Assinatura
73	Assinatura
74	Assinatura
75	Assinatura
76	Assinatura
77	Assinatura
78	Assinatura
79	Assinatura
80	Assinatura
81	Assinatura
82	Assinatura
83	Assinatura
84	Assinatura
85	Assinatura
86	Assinatura
87	Assinatura
88	Assinatura
89	Assinatura
90	Assinatura
91	Assinatura
92	Assinatura
93	Assinatura
94	Assinatura
95	Assinatura
96	Assinatura
97	Assinatura
98	Assinatura
99	Assinatura
100	Assinatura

Apelidos e nome:		DNI	
Enderezo postal			Concello e CP
Teléfonos:		Enderezo electrónico	

BATOS BANCARIOS	
-----------------	--

[illegible]

A omisión, falsidade dos datos ou dos documentos achegados e a duplicidade de solicitudes no momento da inscrición serán causa de anulación.

Sinatura do/a solicitante _____ Mugardos, de de 20 ..

Mugardos, de de 20 ..

De acordo co establecido pola normativa vixente en materia de protección de datos, informámoslle de que o Responsable de Tratamento dos seus datos persoais é o Concello de Muardos, con dirección Avda. Galicia, 45, 15620-Muardos; CORREO@MUGARDOS.GAL.

1.—FINALIDADE DO TRATAMENTO: Os datos serán empregados para prestarlle o servizo solicitado na presente instancia.

O feito de que non nos facilite parte da información solicitada poderá supoñer a imposibilidade de prestarlle o servizo solicitado.

PRAZO DE CONSERVACIÓN: Os datos facilitados conservaranse durante o tempo necesario para poder atender a súa solicitude, así como para dar cumprimento legal ás xestións administrativas derivadas da prestación do servizo.

2.- LEXITIMACIÓN: Este tratamento de datos persoais está lexitimado polo consentimento que nos outorga a realizar a solicitude de prestación do servizo.

3.- DESTINATARIOS DE CESIÓN: O Concello de Mugardos non cederá os seus datos de carácter persoal.

4.- DEREITOS: Ten vostede dereito a acceder, rectificar ou suprimir os datos erróneos, solicitar a limitación do tratamento dos seus datos así como opoñerse ou retirar o consentimento en calquera momento e solicitar a portabilidade dos mesmos.

O Concello de Mugardos dispón de formularios específicos para facilitarlle o exercicio dos seus dereitos. Pode presentar a súa propia solicitude ou solicitar os nosos formularios, sempre acompañados dunha copia do seu DNI para acreditar a súa identidade.

SÓ PARA EMPADROADOS/AS NO CONCELLO DE MUGARDOS

AUTORIZACIÓN para consultar e recabar electrónicamente de oficio polo persoal do Concello de Mugardos, os datos de empadramento, así como a súa inclusión no informe ou certificado de empadronamento colectivo, preciso para a tramitación do expediente correspondente.

A presente autorización outórgase para xestións exclusivamente municipais e durante o prazo de 6 meses dende a súa sinatura.

NOME E APELIDOS <i>(De todas as persoas que figuran na mesma folia padroal)</i>	NIF/NIE/ PASAPORTE	AUTORIZA	SINATURA DA PERSOA AUTORIZANTE. NO CASO DE SER MENOR DE IDADE, SINATURA DE AMBOS PROXENITORES.
		☐ SI ☐ NON	
		☐ SI ☐ NON	
		☐ SI ☐ NON	
		☐ SI ☐ NON	
		☐ SI ☐ NON	
		☐ SI ☐ NON	
		☐ SI ☐ NON	
		☐ SI ☐ NON	

O presente documento débese acompañar da fotocopia do DNI dos/das autorizantes.

En caso de que se atopen inscritos fillos/as menores será necesario achegar a documentación que xustifique a relación: libro de familia ou certificado de nacemento.

En caso de separación ou divorcio: Cumprimentar o impreso que corresponda, segundo o caso:

- **MODELO A CON** resolución xudicial que acredite que se obtenta a garda e custodia acompañada de declaración responsable. Se ésta é compartida, será necesaria a autorización do outro proxenitor acompañada da súa fotocopia do DNI. (En caso de imposibilidade de poder contar coa sinatura do outro proxenitor deberá acompañar declaración responsable).
- **MODELO B SIN** resolución xudicial sobre a garda e custodia.

De non dispoñerse da autorización ou documentación anteriormente indicada, só poderá facerse constar no certificado ou recollerse no informe o número de persoas inscritas xunto co solicitante

Mugardos, de de

De acordo co establecido pola normativa vixente en materia de protección de datos, informámoslle de que o Responsable de Tratamento dos seus datos persoais é o Concello de Mugardos, con dirección Avda. Galicia, 45, 15620-Mugardos; correo@mugardos.gal.

1.—FINALIDADE DO TRATAMENTO: Os datos serán empregados para prestarlle o servizo solicitado na presente instancia.

O feito de que non nos facilite parte da información solicitada poderá supoñer a imposibilidade de prestarlle o servizo solicitado.

PRAZO DE CONSERVACIÓN: Os datos facilitados conservaranse durante o tempo necesario para poder atender a súa solicitude, así como para dar cumprimento legal ás xestións administrativas derivadas da prestación do servizo.

2.- LEXITIMACIÓN: Este tratamento de datos persoais está lexitimado polo consentimento que nos outorga a realizar a solicitude de prestación do servizo.

3.- DESTINATARIOS DE CESIÓN: O Concello de Mugardos non cederá os seus datos de carácter persoal.

4.- DEREITOS: Ten vostede dereito a acceder, rectificar ou suprimir os datos erróneos, solicitar a limitación do tratamento dos seus datos así como opoñerse ou retirar o consentimento en calquera momento e solicitar a portabilidade dos mesmos.

O Concello de Mugardos dispón de formularios específicos para facilitarlle o exercicio dos seus dereitos. Pode presentar a súa propia solicitude ou solicitar os nosos formularios, sempre acompañados dunha copia do seu DNI para acreditar a súa identidade.

SÓ PARA EMPADROADOS/AS NO CONCELLO DE MUGARDOS

MODELO A: DECLARACIÓN RESPONSABLE DE PROXENITOR/A PARA SOLICITAR CERTIFICADO/VOLANTE DE EMPADROAMENTO DE MENORES NON EMANCIPADOS SIN RESOLUCIÓN XUDICIAL SOBRE A GARDA E CUSTODIA

Nome e Apelidos	DNI/NIE ¹
Enderezo de empadramento	

A efectos de obter certificado/volante de empadramento respecto dos meus fillos/as menores de idade, que a continuación se relacionan:

Nome e apelidos	Fecha de nacemento	DNI/NIE ²

DECLARO BAIXO A MIÑA RESPONSABILIDADE:

- Que ambos os proxenitores ostentamos a garda e custodia do menor/os menores anteriormente citados
- Que non existe resolución xudicial que se pronuncie sobre a garda e custodia.
- Que concorre imposibilidade de poder contar coa sinatura do outro proxenitor e o/a menor/es están a convivir comigo.
- Que dispoño de capacidade legal suficiente para levar a cabo o trámite indicado.

Así mesmo, quedo decatado de que a inexactitude, falsidade ou omisión no contido desta declaración ou nos datos ou documentos que acompañan á mesma, poderá dar lugar ás responsabilidades civís ou administrativas que correspondan.

En _____ a _____ e _____ de 20

Asinado:

1. En caso de non dispoñer de DNI/ NIE, farase constar algún dos documentos de acreditación da identidade a que se refire o art. 16.2 f) da Lei 7/1985, do 2 de abril, Reguladora das Bases do Réxime Local

2. Véxase Nota 1.

SÓ PARA EMPADROADOS/AS NO CONCELLO DE MUGARDOS

MODELO B: DECLARACIÓN RESPONSABLE DE PROGENITOR/A PARA SOLICITAR CERTIFICADO/VOLANTE DE EMPADROAMENTO DE MENORES NON EMANCIPADOS *

ACHEGANDO RESOLUCIÓN XUDICIAL SOBRE A GARDA E CUSTODIA

Nome e Apelidos	DNI/NIE ¹
Enderezo de empadramento	

A efectos de obter o certificado/volante de empadramento respecto dos meusfillos/as menores de idade, que a continuación se relacionan:

Nome e Apelidos	Data de nacemento	DNI/NIE ²

DECLARO BAIXO A MIÑA RESPONSABILIDADE:

Que a resolución xudicial (*especificar tipo de resolución, data, xulgado e nº de procedemento*):

presentada está en vigor e non existe outra posterior que modifique os termos da mesma no relativo á garda e custodia.

- Que dispoño de capacidade legal suficiente para levar a cabo o trámite indicado.
- Que non me atopo incurso/a nos supostos de feito previstos nos artigos 103.1ª c) ³, ou 158.3º c) ⁴ do Código Civil.

Así mesmo, quedo decatado de que a inexactitude, falsidade ou omisión no contido desta declaración ou nos datos ou documentos que acompañan á mesma, poderá dar lugar ás responsabilidades civís ou administrativas que correspondan.

En _____, a _____ de _____ de 20____

Asinado

1. En caso de non dispoñer de DNI/ NIE, farase constar algún dos documentos de acreditación da identidade a que se refire o art. 16.2 f) da Lei 7/1985, do 2 de abril, Reguladora das Bases do Réxime Local

2. Véxase Nota 1.

3. Art. 103.1º c) do Código Civil: “Admitida a demanda, o xuíz, a falta de acordo de ambos os cónxuxes aprobado xudicialmente, adoptará, con audiencia destes, as medidas seguintes: 1º...Cando exista risco de subtracción do menor por algún dos cónxuxes ou por terceiras persoas poderán adoptarse as medidas necesarias e, en particular, as seguintes:

c) Sometemento a autorización xudicial previa de calquera cambio de domicilio do menor”

4. Art. 158.3º c) do Código Civil: “O xuíz, de oficio ou a instancia do propio fillo, de calquera parente ou do Ministerio Fiscal, ditará:

3º As medidas necesarias para evitar a subtracción dos fillos menores por algún dos proxenitores ou por terceiras persoas e, en particular as seguintes:

c) Sometemento a autorización xudicial previa de calquera cambio de domicilio do menor.