



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. Plan Corresponsables

CEIP Unión Mugardeza



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: Mes completo ou quincenas:

Xullo		Agosto		Nadal
1-15	16-31	1-15	16-31	

HORARIO COMPLETO (8.00 a 14.00)

HORARIO REDUCIDO (10.30-14.00)

Servizo complementario de Almorzo

Servizo complementario de Xantar

Bonificación por renda

Os ingresos familiares superan 6,5 veces o IPREM SI NON

Documentación xeral	Documentación opcional (só se terán en conta as circunstancias debidamente acreditadas)
Fotocopia DNI usuario/a* <input type="checkbox"/> Fotocopia DNI da nai/pai/titor/titora que asina a solicitude* <input type="checkbox"/> Fotocopia do libro de familia* <input type="checkbox"/> Volante de convivencia <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Declaración IRPF ou certificado de imputacións do último exercizo fiscal dos membros maiores de 18 anos da unidade familiar (de non presentala, aplicarase o prezo máximo diario) <input type="checkbox"/> Título ou carné de familia numerosa* <input type="checkbox"/> Certificado de monoparentalidade <input type="checkbox"/> Certificado de discapacidade <input type="checkbox"/> Sentenza de separación/divorcio, acordo regulador* <input type="checkbox"/> Informe de servizos sociais nos supostos nos que sexa necesario por razón de especial situación socioeconómica e/ou sociofamiliar <input type="checkbox"/> Xustificante de ocupación laboral <input type="checkbox"/> 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. **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.

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, ás 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 ____

Signatura:

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.		
<input type="checkbox"/> NON Autorizo <input type="checkbox"/> 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

Correspondente ao **Espazo Infantil de Xogo** polo período (mes/quincena e ano):

Nas instalacións de CEIP Santiago Apóstolo Franza CEIP Unión Mugardesa

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 (SOLICITANTE DA ACTIVIDADE)

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

BATOS BANCARIOS

IBAN	E	S													
	PAÍS	Nº Control	Entidade	Sucursal	Núm. Conta bancaria										
Nome titular conta bancaria										DNI					
Enderezo postal										Concello e CP					
Teléfonos:										Enderezo electrónico					
Enderezo postal										Concello e CP					

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

Mugarbos, 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 Mugarbos, con dirección Avda. Galicia, 45, 15620-Mugarbos; 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 CESIÓNS: O Concello de Mugarbos 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 Mugarbos 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.