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 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: 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* ☐ 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, aplicarase 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 sáude (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 CESIÓNS**: 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:

Actividade para facilitar a conciliación da vida familiar, laboral e persoal. Plan Corresponsables

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 202.....

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 (SOLICTANTE 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 da persoa solicitante

Mugardos, a ..... de ..... de 202_____

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 CESIÓNS: 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.

Actividade para facilitar a conciliación da vida familiar, laboral e persoal. Plan Corresponsables

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 empadroamento, 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 *(De todas as persoas que figuran na mesma folla padroal)*	**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 obstenta a guarda e custodia acompañada de declaración responsable. Se ésta é compartida, será necesaria a autorización do outroproxenitor acompañada da súa fotocopia do DNI. (En caso de imposibilidade de poder contar coa sinatura do outroproxenitor deberá acompañar declaración responsable).*
- ***MODELO B SIN** resolución xudicial sobre a garda e custodia.*

De non dispoñerse da autorización ou documentación anteriormente indicada, sópoderáfacerse constar no certificado ourecollerse no informe o número de persoas inscritas xuntoco solicitante

Sinatura da persoa solicitante Mugardos, a ..... de ..... de 202_____

De acordoco 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 poderásupoñer a imposibilidade de prestarlle o servizo solicitado.
PRAZO DE CONSERVACIÓN: Os datos facilitados conservaranse durante o tempo necesario para poder atender a súasolicitude, así como para dar cumprimento legal ásxestións 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 Mugardos non cederá os seus datos de carácter persoal.
4.- DEREITOS: Ten vostededereito a acceder, rectificar ou suprimir os datos erróneos, solicitar a limitación do tratamento dos seus datos así como opoñerseou 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 seusdereitos. Pode presentar a súa propia solicitudeou solicitar os nosos formularios, sempre acompañados dunha copia do seu DNI para acreditar a súaidentidade.

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 empadroamento	

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

Nome e apelidos	**Fecha de nacimiento**	**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 _____d e_____de 202___

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 empadroamento	

A efectos de obter o certificado/volante de empadroamiento 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, falsidadeou omisión no contidodesta declaración ou nos datos ou documentos que acompañan á mesma, poderá dar lugar ás responsabilidades civís ou administrativas que correspondan.

En , a de de 202___

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 calquer aparente 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.