

Sinala cun X a oferta solicitada

Granxa escola Fervenza do Toxa

Barcelona, educa

Estadía de educación ambiental en Corcerizas

Vacacións en paz

1ª quenda

2ª quenda

Datos do/a solicitante

Empadroadado no concello de Santiago

Si Non

Apelidos _____ Nome _____

Enderezo familiar _____

Teléfono fixo _____ móbil _____

Enderezo nas vacacións _____

Teléfono fixo _____ móbil _____

Data de nacemento _____ num. de irmáns _____

Lugar que ocupa _____ nenos _____ nenas _____

Colexio no que estuda _____

Curso _____

¿Participaches outros anos nas ofertas de verán do Concello de Santiago? _____

¿Cando? _____

En que outras ofertas de tempo libre para o verán che interesaría participar?

Datos da familia

Nome e apelidos do teu pai/titor _____

Profesión _____

Nome e apelidos da túa nai/titora _____

Profesión _____

Documentación a achegar

-Unha fotografía.

-Fotocopia da tarxeta da seguridade social ou do seguro médico.

-Fotocopia do carné de identidade.

-Fotocopia das vacinas.

É condición imprescindible estar empadroadado no Concello de Santiago de Compostela para participar nestas ofertas, non obstante, se houbera prazas libres poderanse atender outras solicitudes.

NOTA: Consonte o disposto na Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos serán tratados de xeito confidencial e poderán ser incorporados aos correspondentes ficheiros do CONCELLO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA. En calquera momento poderá exercer os dereitos de acceso, cancelación, rectificación e oposición comunicandoo mediante escrito que deberá presentar no Rexistro Xeral do Concello.

¿Maréaste con frecuencia? _____ ¿vomitas? _____

Enfermidades (subliña aquelas máis frecuentes)

anxinas arrefriados farinxite dor de moas
 enurese (mollar a cama) outras

¿Padeces a miúdo hemorraxias? _____

¿Padeces do corazón? _____ ¿tes convulsións? _____

¿Es alérxico? _____ ¿a qué? _____

¿Tomas algún medicamento especial? _____

Sinala cal é a súa dose _____

¿Tes algún réxime? _____ ¿cal? _____

Número da tarxeta da Seguridade Social dos teus pais: _____

¿Tes as vacinas correspondentes á túa idade? _____

AUTORIZACIÓN FAMILIAR

Autorizo ao meu fillo/a _____
 a asistir ao programa de verán _____ nas condicións
 establecidas. Fago extensiva esta autorización ás decisións médico-cirúrxicas
 que fose necesario adoptar en caso de extrema urxencia, baixo a dirección
 facultativa pertinente.

Santiago de Compostela, _____ de _____ de 2007

Nome e apelidos _____

NIF _____

SINATURA DO PAI, NAI OU TITOR/A



**CONCELLO DE
 SANTIAGO**
 Departamento de
 Educación e Mocidade

NOTA: Consonte o disposto na Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos serán tratados de xeito confidencial e poderán ser incorporados aos correspondentes ficheiros do CONCELLO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA. En calquera momento poderá exercitar os dereitos de acceso, cancelación, rectificación e oposición comunicandoo mediante escrito que deberá presentar no Rexistro Xeral do Concello.