



VIVE O VERÁN _XULLO´22 ANEXO I

CATIVADAS DE VERÁN NOS CENTROS SOCIOCULTURAIS DO RURAL FICHA DE PREINSCRICIÓN E AUTORIZACIÓN

DOCUMENTACIÓN QUE ACHEGA unha vez confirmada a praza

- Unha foto do neno/a
- Fotocopia do DNI do neno/a ou Fotocopia do libro de familia
- Xustificante familia numerosa
- Fotocopia da tarxeta sanitaria da seguridade social ou aseguradora privada
- Xustificante de demandantes de emprego das persoas titoras
- Informe servicios sociais

CENTRO SOCIOCULTURAL NO QUE SE INSCRIBE

CSC NEMENZO

- Mes completo
- 1ª Quincena
- 2ª Quincena

CSC A GRACIA

- Mes completo
- 1ª Quincena
- 2ª Quincena

CSC FIGUEIRAS

- Mes completo
- 1ª Quincena
- 2ª Quincena

CSC MARROZOS

- Mes completo
- 1ª Quincena
- 2ª Quincena

CSC LAVACOLLA

- Mes completo
- 1ª Quincena
- 2ª Quincena

CSC LARAÑO

- Mes completo
- 1ª Quincena
- 2ª Quincena

HORARIOS DA ACTIVIDADE DE 10-14H

- **Horario ampliado** de 9.30 h ata 14.30 h

Anote horario de entrada:

Anote horario de saída:

NO CASO DE NON USAR ESTE HORARIO DÉBESE AVISAR CON ANTELACIÓN

DATOS PERSOAIS DA PERSOA PARTICIPANTE

Nome e apelidos

DNI

Data de nacemento - Idade

Enderezo

Necesita algún tipo de atención especial? si _____ non

Conta con todas as vacinas propias da súa idade? si non

Indique calquera observación que considere oportuno resaltar (enfermidades, alerxias...)

Ante calquera urxencia médica darase aviso ao 061 así como aos teléfonos de contacto facilitados.

DATOS DE NAI/PAI/TITOR-A

Nome e apelidos

DNI

Enderezo

Teléfono móbil

Teléfono fixo

Teléfono traballo

Correo electrónico (opcional)

DATOS DE NAI/PAI/TITOR-A

Nome e apelidos

DNI

Enderezo

Teléfono móbil

Teléfono fixo

Teléfono traballo

Correo electrónico (opcional)

CUSTODIA (INDICAR SI TEN ALGUNHA SITUACIÓN ESPECIAL DE GARDA E CUSTODIA)**TELÉFONOS DE CONTACTO E NOME. INDICA POR ORDE DE PREFERENCIA**

1º	2º	3º
4º	5º	6º

COMPROBARANSE OS DATOS DE EMPADROAMENTO NO CONCELLO DE SANTIAGO DAS PERSOAS RESPONSABLES OU DA PERSOA INSCRITA**AUTORIZACIÓN DE PARTICIPACIÓN DO/A NENO/A NAS ACTIVIDADES**

Don/a,con DNI como responsable legal da persoa inscrita, autorizo a, a participar nas actividades de CATIVADAS DE VERÁN, proxecto de tempo libre infantil organizado pola Concellaría de Centros Socioculturais do Concello de Santiago de Compostela, que terá lugar no mes de xullo, así mesmo, autorizo a participar en todas as saídas que o programa inclúa.

Ademais autorizo:

- Á recollida e tratamento de datos de carácter persoal, e a súa cesión temporal á empresa concesionaria, coa única finalidade de xestionar as necesidades derivadas do motivo da solicitude.
- Á captación de imaxes, fotografía e/ou vídeo das actividades na que apareza o/a menor, que poderán ser difundidas publicamente con fins informativos e pedagóxicos, así como os seus traballos escritos, debuxos e outros audiovisuais realizados no desenvolvemento das actividades.
- Ás/aos monitoras/es da actividade a facer pequenas curas de ser necesario.
- A realizar os desprazamentos da casa ao centro e viceversa só/soa (soamente no caso de maiores de 10 anos) .
- A ser recollido/a unha vez finalizada a actividade por algunha das seguintes persoas, previo aviso ás/aos monitoras/es do centro:

Nome e apelidos	DNI/NIE	Teléfono

Sinatura

- Declaro que son consciente dos riscos que implica a participación na actividade no contexto da crise sanitaria provocada pola COVID-19, que asumo baixo a miña propia responsabilidade. Declaro que cumpro cos requisitos de admisión e condicións de participación, non sendo grupo de risco. Coñezo e acepto os compromisos de medidas persoais de hixiene e prevención obrigatorias. Con este motivo, acepto toda a normativa e as posibles modificacións que estas podan sufrir.

PAGAMENTO DAS TAXAS DA ACTIVIDADE

- Solicito ao Dpto. de centros socioculturais a expedición do documento para a liquidación das taxas.
- Comprométome a realizar a autoliquidación das taxas na sede electrónica municipal.