

INSCRIPCIÓN NO PROGRAMA DE CONCILIACIÓN DE SEMANA SANTA 2024

Datos do/a neno/a solicitante					
Nome e apelidos				Data de nacemento	
Idade		Nacionalidade		Sexo	
Domicilio/Rúa			Número	Escaleira	Andar
Código postal		Localidade		Municipio	
Colexio no que estuda				Curso	
Correo electrónico					

Datos das persoas responsables legais (nai / titora ou responsable legal)					
Nome e apelidos				DNI-NIF/NIE	
Profesión				Horario laboral	
Nº Seguridade Social				Mutua ou Aseguradora	
Domicilio/Rúa			Número	Escaleira	Andar
Código postal		Municipio		Provincia	
Teléfonos de contacto		Domicilio	Traballo	Móbil	
Correo electrónico					
Nome e apelidos				DNI-NIF/NIE	
Profesión				Horario laboral	
Nº Seguridade Social				Mutua ou Aseguradora	
Domicilio/Rúa			Número	Escaleira	Andar
Código postal		Municipio		Provincia	
Teléfonos de contacto:		Domicilio	Traballo	Móbil	
Correo electrónico					

Ficha médica			
	SI	NON	
¿Toma algún medicamento?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cal:
¿Toma medicación ao longo da actividade?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Indicar dose:
¿Ten alerxias?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Cales?
¿Asma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Observacións
¿Maréase con frecuencia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	¿Vomita con frecuencia? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
¿Padece hemorraxias a miúdo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
¿Ten convulsións?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ten algún réxime alimenticio <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non
¿Ten as vacinas correspondentes á súa idade?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
¿Ten algunha discapacidade?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Especificar:
Outras:			

Outros datos de interese
Indique a garda e custodia en caso de separación, divorcio, etc.:
Observacións:

Lugar de realización da actividade, modalidades e horarios
<input type="checkbox"/> CEIP CARDEAL QUIROGA PALACIOS (Rúa Villaldía 33-35) <input type="checkbox"/> CEIP MONTE DOS POSTES (Rúa Fontiñas 79)
Días, modalidades e horarios do servizo (a escoller)
<input type="checkbox"/> Días: 25, 26 e 27 de marzo e 1 de abril de 2024
A escoller:
<input type="checkbox"/> Modalidade completa (madrugadores con almorzo, comedor e actividades): de 7:45 a 16:00 h <input type="checkbox"/> Modalidade de madrugadores con almorzo e actividades: de 7:45 a 14:00 h <input type="checkbox"/> Modalidade de comedor e actividades: de 9:00 a 16:00 h <input type="checkbox"/> Modalidade só actividades: de 9:00 a 14:00 h

Prezos públicos finais ordinarios para as familias coas modalidades:		
Programa SEMANA SANTA 2024		
SERVIZO	HORARIO	PROGRAMA (4 días)
Modalidade completa: (madrugadores/as con almorzo, comedor e actividades)	De 7:45 ás 16:00 h	<input type="checkbox"/> 48,00 €
Modalidade madrugadores/as con almorzo e actividades	De 7:45 ás 14:00 h	<input type="checkbox"/> 30,00 €
Modalidade comedor e actividades	De 9:00 ás 16:00 h	<input type="checkbox"/> 42,00 €
Modalidade só actividades	De 9:00 ás 14:00 h	<input type="checkbox"/> 24,00 €

Prezos públicos finais especiais (desconto do 50%) para as familias con informe do Departamento de Servizos Sociais do Concello de Santiago coas modalidades:		
Programa SEMANA SANTA 2024		
SERVIZO	HORARIO	PROGRAMA (4 días)
		Con desconto (50%)* Informe SS Concello
Modalidade completa (madrugadores/as con almorzo, comedor e actividades)	De 7.45 ás 16.00 h	<input type="checkbox"/> 24,00 €
Modalidade madrugadores/as con almorzo e actividades	De 7.45 ás 14.00 h	<input type="checkbox"/> 15,00 €
Modalidade comedor e actividades	De 9.00 ás 16.00 h	<input type="checkbox"/> 21,00 €
Modalidade só actividades	De 9.00 ás 14.00 h	<input type="checkbox"/> 12,00 €

Documentación
A achegar polo interesado/a: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> DNI-NIF/NIE do/a solicitante, se procede. <input type="checkbox"/> DNI-NIF/NIE do/a representante, se procede. <input type="checkbox"/> Fotocopia do documento que acredite a identidade do pai, nai ou representante legal. <input type="checkbox"/> Acreditación da representación, se procede (marcar no Anexo 1 os documentos achegados). <input type="checkbox"/> Certificado do centro educativo no que está matriculado o neno/a no caso de non estar empadroadado no Concello de Santiago de Compostela. <input type="checkbox"/> Fotocopia da tarxeta sanitaria ou da compañía aseguradora. <input type="checkbox"/> Acreditación de recoñecemento da discapacidade do neno/a, se é o caso. <input type="checkbox"/> Informe do Departamento de Servizos Sociais do Concello de Santiago de Compostela, de ser o caso. <input type="checkbox"/> Resolución da Administración autonómica que acredite o acollemento familiar ou o permiso de convivencia, de ser o caso. <input type="checkbox"/> Fotocopia do título de familia numerosa, se é o caso. <input type="checkbox"/> Documento acreditativo da situación de familia monoparental, se é o caso. <input type="checkbox"/> Certificado de empresa no que se indique que as persoas responsables legais están traballando, ou en tránsito, no horario e datas do programa.

Data da solicitude,

Sinatura

ANEXO 1: DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DA REPRESENTACIÓN

En todos os casos é preciso achegar o DNI-NIF/NIE da persoa representada e da representante

Para a representación de persoas físicas maiores de idade (sinale o que corresponda)

- Poder notarial
- Apoderamento outorgado mediante comparecencia
- Outros documentos legais de representación maiores de idade

Para a representación de persoas con discapacidade (sinale o que corresponda)

- Resolución xudicial
- Declaración de gardador de feito¹

Para a representación de persoas xurídicas (sinale o que corresponda)

- Escritura pública
- Poder notarial

Para a representación de herdanzas xacentes, comunidades de bens ou outras entidades sen personalidade xurídica (sinale o que corresponda)

- Escritura pública
- Poder notarial

En caso de representación de persoas menores de idade (sinale o que corresponda)

- Libro de familia
- Resolución xudicial ou administrativa
- Outros documentos legais de representación

(1) Poden presentar solicitudes en nome da persoa con discapacidade