

Ficha de inscrición ACTIVIDADES DE CONCILIACIÓN

1- Nome e apelidos do/a participante _____

Data de nacemento _____ Observacións (alergias, medicacións...) _____

2- Nome e apelidos do/a participante _____

Data de nacemento _____ Observacións (alergias, medicacións...) _____

3- Nome e apelidos do/a participante _____

Data de nacemento _____ Observacións (alergias, medicacións...) _____

Nome e apelidos do pai/nai/titor/a _____

Teléfonos _____

E-mail _____

con DNI _____, como PAI/NAI/TITOR/A dou a miña

AUTORIZACIÓN para que os neno/a arriba indicados asistan á actividade de

DIVERTEO NADAL

Indique colexio e período no que se inscribe: Tilos Ramallosa Calo

Indique se está interesado/a no servizo de comedor :

Con comedor (de 7:30 a 15.30 horas) Sen comedor (de 7:30 a 14.00 horas)

Almorzo

Documentación que se achega (é válida para as actividades de conciliación dende setembro de 2017 ata agosto 2018 incluídas ambas):

- Impreso de solicitude e autorizacións.
- Fotografía tamaño carnet
- Informe especialista que corresponda en relación a enfermidades específicas ou enfermidades específicas que precisen dunha atención específica, en especial os xustificativos de alergias e/ou intolerancias.
- Fotocopia da tarxeta sanitaria
- Ficha de autorización para recoller á/ao neno, no caso de que haxa máis persoas autorizadas que os pais, nais ou responsables legais.
- Documentación xurídica suficiente para demostrar a retirada da garda e custodia a algún dos proxenitores.
- **Autorizo á realización de fotos, sons e gravacións durante a actividade para a súa utilización en campañas de promoción ou calquera tipo de documento que se publique a instancias do Concello de Teo en distintos medios, cumprindo sempre co previsto na LO 15/99 de Protección de Datos de Carácter Persoal e o RD 1720/07.**

No caso de non autorizar marque este cadro

Autorizo a que o meu fillo ou filla faga os desprazamentos necesarios para a realización das actividades que compoñen o programa. No caso de non autorizar algunha delas comunicareino por escrito .

Teo, _____ de _____ de 2017

Asdo.: _____

Conforme ó disposto nesta Lei, os seus datos de carácter persoal, serán tratados de xeito confidencial e serán incorporados ós correspondentes ficheiros de titularidade do **CONCELLO DE TEO** que se atopan debidamente inscritos na Axencia Española de Protección de Datos. En calquera momento, pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición sobre os seus datos persoais, así como o de revocación do consentimento para calquera das finalidades antes sinaladas, comunicándoo por escrito e presentándoo no rexistro xeral do Concello.

AUTORIZACIÓN PARA TRASLADAR A UN/UNHA NENO/A EN CASO DE EMERXENCIA MÉDICA

D./D^a _____ con
DNI: _____, en calidade de PAI/NAI/TITOR/A dos
nenos/as: _____

AUTORIZO os/as monitores/as das **ACTIVIDADES DE CONCILIACIÓN FAMILIAR** levadas a cabo polo Concello de Teo durante o ano **2017** a que, en caso dunha emerxencia médica, poidan trasladar o/a neno/a arriba citado ao centro de saúde, hospital ou ata o seu domicilio.

Teo, _____ de _____ de 2017

Asdo.: _____

AUTORIZACIÓN PARA QUE OUTRAS PERSOAS DISTINTAS DO PAI OU NAI RECOLLAN O/A NENO/A

DECLARO que as persoas, maiores de idade, que teñen a miña autorización como PAI/NAI/TITOR/A para recoller nas **ACTIVIDADES DE CONCILIACIÓN FAMILIAR de 2017** aos/ás nenos/as

_____ son:

D./D^a: _____ con DNI _____, en calidade de _____

D./D^a: _____ con DNI _____, en calidade de: _____

Esta persoa designada deberá presentar o seu DNI cando vaia recoller o neno/a.

Teo, _____ de _____ de 2017

Asdo.: _____

AUTORIZACIÓN PARA QUE O/A NENO/A DE PRIMARIA VAIA SÓ/SOA PARA A CASA

D./D^a: _____ con DNI: _____, en
calidade de PAI/NAI/TITOR/A dos nenos/as: _____

AUTORIZO A QUE VAIA SÓ/SOA PARA A CASA,

DIA:

HORA:

DESCRICIÓN DA CIRCUNSTANCIA:

eximindo de toda responsabilidade ao Concello de Teo, aos monitores/as e á empresa que desenvolve a actividade, no caso de accidente ou calquera outro problema que xurda no desprazamento ao domicilio.

Teo, _____ de _____ de 2017

Asdo.: _____

AUTORIZACIÓN PARA QUE FAMILIARES DE 16 A 18 ANOS RECOLLAN O/A NENO/A

D./D^a: _____ con DNI: _____, en
calidade de PAI/NAI/TITOR/A dos nenos/as: _____

AUTORIZO A QUE _____ **RECOLLA AO NENO/A,** eximindo de toda responsabilidade ao Concello de Teo, aos monitores/as e á empresa que desenvolve a actividade, no caso de accidente ou calquera outro problema que xurda no desprazamento ao domicilio.

Teo, _____ de _____ de 2017

Asdo.: _____