



Praza da Constitución nº 1 - 36680 A Estrada (Pontevedra)
Teléfono: 986 573 265 FAX: 986 590 145
Email: ssociais@ aestrada.es

EXCMO. CONCELLO DA ESTRADA
Servizos Sociais

EXCMO. CONCELLO DA ESTRADA

006411 16. OCT 2015 A Estrada a 16 de Outubro de 2015

REXISTRO XERAL SAIDA

Estimado/a Sr./Sra Presidente/a:

O Departamento de Servizos Sociais ten previsto poñer en marcha ó longo do período de vacacións de Nadal o CAMPAMENTO URBANO dirixido o sector de infancia e xuventude e que son de interese para tódolos rapaces e rapazas, polo que pregamos a máxima difusión entre os alumnos dese Centro Educativo.

- **CAMPAMENTOS URBANOS**, a desenvolver o longo do *período de vacacións de Nadal*. Esta actividade vai dirixida a *rapaces e rapazas de 3 a 13 anos*.

O prazo de inscrición para participar nestas actividades estará aberto dende 20 de novembro ao 5 de decembro para a campaña de Nadal. As solicitudes presentaranse dentro de prazo no rexistro de entrada do Concello (Casa do Concello, planta baixa fronte á porta de entrada).

Remítense modelos de solicitude a efectos de que se facilite información entre os pais, nais e alumnos/as dese centro.

Un cordial saúdo:

Asdo.: Amalia Goidar Cora
A CONCELEIRA DE SERVIZOS SOCIAIS



ANPA DO CEIP CABADA VAZQUEZ
CODESEDA S/N
36684 A ESTRADA



DEPARTAMENTO SERVIZOS SOCIAIS
CONCELLO DE A ESTRADA

FOTO

**INSCRIPCIÓN CAMPAMENTO URBANO 2015
CAMPAÑA DE NADAL**

DATOS DO/A RAPAZ/A PARTICIPANTE:

NOME E APELIDOS: _____

IDADE: _____ DATA DE NACEMENTO: _____

DOMICILIO: _____ C/ N°: _____ PISO: _____

LOCALIDADE: _____ PROVINCIA: _____ CP: _____

NOME DO PAI OU TITOR LEGAL QUE ASINA A SOLICITUDE: _____

TELÉFONOS DE CONTACTO: _____

OUTRAS PERSOAS AUTORIZADAS PARA RECOLLER AO MENOR: _____

TIPO DE BONIFICACIÓN:

XERAL SEN BONIFICACION (NON EMPADRODO/A)

PARTICIPOU NO CAMPAMENTO URBANO DE VERÁN 2015 SI NON (marcar opción)

En caso afirmativo, indicar mes _____ e quincena _____

HORA PREVISTA DE CHEGADA CAMPAMENTO: _____

HORA PREVISTA DE RECOLLIDA: _____

DATOS MÉDICOS E DE INTERESE:

ENFERMIDADES QUE REQUIRAN ATENCIÓN ESPECIAL:

SI NON (marcar opción)

Observacións destacables:

CONFIRMO a autenticidade dos datos desta follla de inscrición e outorgo a expresamente **AUTORIZACIÓN** para:

SI NON A asistencia do menor/es inscritos as distintas actividades que se organicen no período no que se inscribe, incluíndo as saídas fora do recinto que figura como sede.

SI NON Fotografar ou tomar imaxes do menor participante nas actividades.

SI NON A cesión de datos persoais que constan na ficha de inscrición á empresa xestora das actividades.

DOCUMENTACIÓN ANEXA:

- a) FOTOCOPIA DNI DA NAI, PAI OU TITORA/VOR
- b) FOTOCOPIA DA TARXETA SANITARIA DO MENOR
- c) FOTOCOPIA DO LIBRO DE FAMILIA
- d) FOTO
- e) FOTOCOPIA CARTILLA FAMILIA NUMEROSA
- f) XUSTIFICANTE DA ACTIVIDADE LABORAL DOS PAIS/TITORES OU ACOLLEDORES
- g) VOLANTE DE EMPADROAMENTO

DE TER PARTICIPADO NA CAMPAÑA DE VERÁN SO TERA QUE PRESENTAR OS DOCUMENTOS f) e b)

A Estrada, a _____ de _____ do 2015

Sinatura do pai/nai e/ou titor/a legal