



## VIVE O VERÁN \_XULLO´22 ANEXO I

### CATIVADAS DE VERÁN NOS CENTROS SOCIOCULTURAIS URBANOS 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 SANTA MARTA**

- Mes completo
- 1ª Quincena
- 2ª Quincena

##### **CSC VITE**

- Mes completo
- 1ª Quincena
- 2ª Quincena

##### **CSC PONTEPEDRIÑA**

- Mes completo
- 1ª Quincena
- 2ª Quincena

##### **CSC TRISCA (horario de tarde)**

- Mes completo
- 1ª Quincena
- 2ª Quincena

#### HORARIOS DA ACTIVIDADE:

CSC SANTA MARTA – CSC VITE – CSC PONTEPEDRIÑA DE 10-14H

CSC TRISCA DE 17 A 21 H

- **Horario ampliado dos CSC Sta Marta, Vite e Pontepedriña** : a partir de 8 h ata 15 h

Anote horario de entrada:

Anote horario de saída:

- **Horario ampliado do CSC Trisca** : a partir de 16 h ata 21.30 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 (opcional)

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, fotografías e/ou vídeos 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 as/os 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.

Coa sinatura desta solicitude autorizo que o Concello de Santiago de Compostela realice o tratamento dos datos persoais declarados coa finalidade de xestionar o procedemento derivado dela. A lexitimación vén atribuída polo consentimento da persoa interesada e polas competencias municipais establecidas na normativa de aplicación. Conservarase o tempo necesario para resolver o expediente e as responsabilidades derivadas. As persoas destinatarias serán os departamentos municipais, as empresas concesionarias ou outras administracións públicas con competencias na tramitación do expediente. Poderán exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, limitación do tratamento ou calquera outro establecido na normativa vixente ante quen sexa responsable do tratamento e consultar información adicional en [www.santiagodecompostela.gal](http://www.santiagodecompostela.gal)