



Concello de
Vilagarcía de Arousa

Concellería de Traballo e Benestar - Servizos Sociais
Concellería de Xuventude

Praza Ravella, 1 -- 36600 Vilagarcía de Arousa -- T 986 099 200 -- F 986 501 109 --CIF: P/3606000 B
<https://sede.vilagarcia.gal/> -- xuventude@vilagarcia.gal -- servizossociais@vilagarcia.gal

Procedemento:

FICHA INSCRIPCIÓN CAMPAMENTO URBANO VERÁN 2024.
Nenos/as de 3 a 7 anos (nados/as entre 1/01/2017 e 31/12/2020).

Código do Procedemento:

14002

Documento

SOLICITUDE

DATOS DO/A PROXENITOR/A TITOR/A 1

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF/CIF
------	------------------	-----------------	---------

DATOS DO/A PROXENITOR/A TITOR/A 2

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF/CIF
------	------------------	-----------------	---------

DATOS DO/A NENO/A:

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF/CIF			
TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA	NÚM	LETRA	ESC	PISO	PORTA
CP	LOCALIDADE	PARROQUIA	TOPONIMIA			
PROVINCIA	MUNICIPIO					
TELÉFONO	TELÉFONO MÓBIL	CORREO ELECTRÓNICO				

DATOS DOS RESTANTES MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR (SÓ MAIORES DE 16 ANOS)

PARENTESCO	NOME E APELIDOS	NIF	SINATURA
PARENTESCO	NOME E APELIDOS	NIF	SINATURA
PARENTESCO	NOME E APELIDOS	NIF	SINATURA

SINALE PERÍODO E SERVIZO SOLICITADO:

OPCIÓN QUINCENAL: 1-15 de xullo 16-31 de xullo 1 al 14 de agosto
OPCIÓN MENSUAL: MES DE XULLO MES DE AGOSTO XULLO E ATA O 14 DE AGOSTO
SERVIZO COMEDOR: SI NON
SERVIZO PLAN MADRUGA: SI NON EN CASO AFIRMATIVO, SINALE O PERÍODO:

AUTORIZACIÓNS

Autorizo ao Concello de Vilagarcía de Arousa a recoller os datos que se precisen en relación á veracidade da declaración aportada, de convivencia e empadronamento, así como aqueles relativos a prestacións de distintos organismos e entidades.

Autorizo ao Concello de Vilagarcía de Arousa a solicitar á Axencia Estatal de Administración Tributaria información de natureza tributaria sobre o IRPF para comprobar o cumprimento dos requisitos establecidos para **Campamentos Urbanos de Verán**, sendo beneficiaria ou posible beneficiaria a persoa solicitante e restantes membros da unidade familiar que figuran nos puntos 1 e 2. A presente autorización otórgase aos efectos do **recoñecemento, seguemento e control** da axuda mencionada anteriormente, e en aplicación do artigo 95.1 K) da Lei 58/2003, General Tributaria, pola que se permite, previa autorización da persoa interesada, a cesión dos datos tributarios que precisen as AA.PP. para o desenvolvemento das súas funcións.

Proxenitor/a - Titor 1

Lugar

Proxenitor/a - Titor 2

Data

A sinatura da presente solicitude supón o coñecemento e aceptación das bases dos Campamentos Urbanos de Verán 2024, así como a declaración de que todos os datos facilitados son certos. En caso de omisión de datos, falta de sinaturas ou falta de documentación, a solicitude será invalidada.

Sr./a. Alcalde/sa Presidente/a do Concello de Vilagarcía de Arousa



Procedemento:

FICHA INSCRIPCIÓN CAMPAMENTO URBANO VERÁN 2024.

Código do Procedemento:

14002

Documento

SOLICITUDE

DATOS PERSOAIS:

NOME E APELIDOS DO PAI/NAI/TITOR							NIF/CIF		
TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA				NÚM	LETRA	ESC	PISO	PORTA
CP	LOCALIDADE		PARROQUIA		TOPONIMIA				
PROVINCIA				MUNICIPIO					
TELÉFONO	TELÉFONO MÓBIL	CORREO ELECTRÓNICO							
NOME E APELIDOS DO NENO/A							DATA NACEMENTO		

DATOS SANITARIOS DO/A MENOR:

Ten algunha alerxia (a medicamentos, alimentos, gramíneas...)?	SI	NON
Padece algunha enfermidade infecto-contaxiosa?	SI	NON
Padece algunha enfermidade que precise de coidados especiais?	SI	NON
Padece algunha limitación física e/ou funcional?	SI	NON
Está vacinado segundo a lexislación vixente?	SI	NON
Precisa actualmente algunha medicación?	SI	NON
Outras observacións:	SI	NON

RELACIÓN DE PERSOAS AUTORIZADAS* PARA RECOLLER NA ACTIVIDADE AO/Á NENO/A INSCRITO

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF

* As persoas sinaladas son maiores de idade e están autorizadas polos seus proxenitores ou titor.

OBSERVACIÓNS PARA SOLICITANTES DE SERVIZO DE COMEDOR

Padece o neno algún tipo de intolerancia alimentaria?	SI	NON
De ser afirmativo, sinais cal/es:		
Tipo de dieta:		
Outras observacións:		

Proxenitor/a - Titor 1

Lugar

Proxenitor/a - Titor 2

Data

Sr./a. Alcalde/sa Presidente/a do Concello de Vilagarcía de Arousa



AUTORIZACIÓN DE TRASLADO

D. /D^a. _____, con DNI _____
proxenitor ou titor do/a neno/a _____
AUTORIZA aos monitores do Servizo de _____ a, en caso de emerxencia, ou porque
as circunstancias o fangan aconsellable, trasladar en taxi ao/á neno/a inscrito ao centro de saúde, hospital ou ao seu domicilio.

Proxenitor/a - Titor 1

Proxenitor/a - Titor 2

Lugar

Data

AUTORIZACIÓN E SOLICITUDE DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN

D. /D^a. _____, con DNI _____
proxenitor ou titor do/a neno/a _____
AUTORIZA aos monitores da actividade a administrar o/os medicamento/s que o/a neno/a necesita, n/s dose/s e no horario
especificado a continuación, eximindo de toda responsabilidade ao Concello de Vilagarcía e ao monitorado no relacionado coa
idoneidade do medicamento

MEDICAMENTO

DOSE

HORARIO

MEDICAMENTO

DOSE

HORARIO

Proxenitor/a - Titor 1

Proxenitor/a - Titor 2

Lugar

Data

AUTORIZACIÓN Á TOMA DE IMAXES

D. /D^a. _____, con DNI _____
proxenitor ou titor do/a neno/a inscrito no servizo de _____ da Área de Traballo e
Benestar do Concello de Vilagarcía

AUTORIZA _____ NON AUTORIZA a realización de fotografías, gravación de imaxes e rexistro se son dos eventos organizados
polo mesmo nos que apareza o/a neno/a inscrito, ben a título individual ou formando parte dun grupo.

Proxenitor/a - Titor 1

Proxenitor/a - Titor 2

Lugar

Data

* Para poder descartas as imaxes nas que apareza o/a neno/a precisamos dunha fotografía actual. As imaxes e os sons destinaranse á difusión a través de calquera medio de comunicación audiovisual ou impreso, así como ao arquivo para a súa utilización en campañas de promoción ou calquera tipo de documento que publique o Concello, tendo en conta sempre os dereitos da infancia e sen desvirtuar o contexto no que foron captadas. Conforme ao disposto na Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección de Datos de carácter persoal, os seus datos serán tratados de xeito confidencial. En calquera momento poderá exercer o seu dereito de acceso, cancelación, rectificación e oposición comunicándoo por escrito no Rexistro Xeral do Concello.

Lugar

Data



DOCUMENTACIÓN QUE SE ACHEGAN PREVIAMENTE COTEXADOS

- Fotocopia do DNI do solicitante.
- Fotocopia do Libro de Familia completa.
- Fotocopia do Título de Familia numerosa, no seu caso.
- Documento xustificativo da situación laboral: certificado de empresa co horario de traballo do pai/nai/titor ou declaración xurada da situación de ocupación de cada un dos proxenitores ou vida laboral.
- Documento xustificativo da participación en procesos formativos para a interacción laboral, no seu caso, e indicando período de duración e horario.
- Documento acreditativo da situación de familia monoparental: fotocopia cotexada do libro de familia, do certificado de defunción, da demanda ou sentenza de separación ou divorcio, e acordo regulador ou resolución xudicial sobre as medidas paterno-filiais.
- Certificado de recoñecemento de minusvalía ou do grao e nivel de dependencia.
- No caso de ser vítima de violencia de xénero deberá achegar documento acreditativo emitido polo CIM Municipal.

CUBRIR (IMPORTANTE)

Nº membros da unidade familiar:

Situación de ocupación activa de ámbolos dous proxenitores	SI	NON
Familia monoparental	SI	NON
Familia con máis dun/dunha menor ao seu cargo	SI	NON
Participa no programa máis dun/dunha menor	SI	NON
Situación acreditada vítima de violencia de xénero	SI	NON
Acceso a través da quenda reservada de S. Sociais	SI	NON

En cumprimento do artigo 5 da Lei Orgánica 15/1999 polo que se regula o dereito de información na recollida de datos, advírtese que os datos de carácter persoal que puideran facilitarse polo interesado/a inclúiranse nos ficheiros "XUVENTUDE" da Concellería de Xuventude e Voluntariado e "SIUSS-CSS" e/ou "SERVIZOS SOCIALES" titularidade do Concello de Vilagarcía de Arousa. De acordo co disposto na L.O. 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Persoal, ten dereito ao acceso, cancelación e oposición dos seus datos ante a Alcaldía do Concello de Vilagarcía na Praza Ravella, nº 1 en Vilagarcía de Arousa (Pontevedra). Asemade os datos inclúiranse no ficheiro de nominado "Gestión de Servizos Sociais" titularidade da "Concellería de Trajo y Bienestar/Secretaría General Técnica". De acordo co disposto na LO 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Persoal, ten dereito ao acceso, cancelación e oposición dos seus datos ante dita Consellería sita en "Edificio Administrativo San Caetano, 15781 Santiago de Compostela".

Lugar

Data

Sr./a. Alcalde/sa Presidente/a do Concello de Vilagarcía de Arousa