



UNIÓN EUROPEA



XUNTA DE GALICIA

VICEPRESIDENCIA E CONSELLERÍA DE PRESIDENCIA,
ADMINISTRACIÓNS PÚBLICAS E XUSTIZA
Secretaría Xeral da Igualdade



SOLICITUDE DE PRAZA NO PROGRAMA VACACIÓNS LÚDICAS: VERÁN LÚDICO 2021

EMPADROADO NO CONCELLO DE TORDOIA	SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Nº SOLICITUDE	
Nº IRMÁNS INSCRITOS EN ESTA ACTIVIDADE			
Unidade familiar con renda inferior ao 6,5 veces o IPREN ou 15 % máis en caso familias numerosas ou monoparentais	SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	FECHA	

DATOS DO/A NENO/A

NOME E APELIDOS		FOTO
DATA NACEMENTO	D.N.I.:	
ENDEREZO	CÓDIGO POSTAL - CONCELLO	

DATOS DO/A SOLICITANTE: PAI/ NAI OU TITOR/A LEGAL

NOME E APELIDOS		D.N.I.
ENDEREZO		CÓDIGO POSTAL - CONCELLO
TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	TELÉFONO 3

CORREO ELECTRÓNICO

PERÍODO SOLICITADO: VERÁN LÚDICO

XUÑO* <input type="checkbox"/>	SETEMBRO** <input type="checkbox"/>	
<small>* días 28,29 e 30.</small>	<small>** desde día 1 ata o día anterior ao inicio do curso lectivo.</small>	
XULLO COMPLETO <input type="checkbox"/>	XULLO 1ª QUINCENA <input type="checkbox"/>	XULLO 2ª QUINCENA..... <input type="checkbox"/>
AGOSTO COMPLETO <input type="checkbox"/>	AGOSTO 1ª QUINCENA <input type="checkbox"/>	AGOSTO 2ª QUINCENA..... <input type="checkbox"/>

- Autorizo á asistencia do/a neno/a que figura na solicitude, ó programa Vacacións Lúdica: Verán Lúdico 2020 e a participar nas actividades programadas, así como a realizar saídas lúdicas acompañado/a dos/as monitores/as.
- Declaro que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que acompaño son certos, non existindo omisión de datos
- fago constar que o/a neno/a non padece ningunha enfermidade que o incapacite para a práctica das actividades de este programa.
- Autorizo ao concello a realización de fotografías, gravacións de imaxes e rexistro de son e a poder utilizalas en folletos ou outros soporte 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.
- Coñezo as normas de funcionamento do Programa Vacacións Lúdicas e fago constar que recibín unha copia das mesma do concello de Tordoia
- A formalización da inscrición implica a aceptación explícita das normas que rexen esta actividade e os cambios que poidan xurdir por razóns técnicas ou organizativas debidamente xustificadas.

Tordoia, _____ de _____ de 202____ Asdo. _____

O Concello de Tordoia resérvase o dereito de efectuar as modificacións de instalacións e horarios que considere oportunas.



UNIÓN EUROPEA



XUNTA DE GALICIA

VICEPRESIDENCIA E CONSELLERÍA DE PRESIDENCIA,
ADMINISTRACIÓNS PÚBLICAS E XUSTIZA
Secretaría Xeral da Igualdade



SOLICITUDE DE PRAZA NO PROGRAMA VACACIÓNS LÚDICAS:
VERÁN LÚDICO

AUTORIZACIÓN PARA QUE O/A MENOR VAIA SÓ/SOA PARA CASA

AUTORIZO ao neno/a participante a que vaia só para a casa, eximindo de toda responsabilidade ao Concello de Tordoia e ao persoal que desenvolve a actividade no caso de accidente ou calquera outro problema acaecido no traxecto ao domicilio.

SI NON Tordoia, a ___ de _____ de 202_ Asdo. _____

1º CONTACTO EN CASO DE URXENCIA

NOME E APELIDOS		PARENTESCO OU RELACIÓN CO/A MENOR
ENDEREZO		
TELÉFONO CONTACTO 1	TELÉFONO CONTACTO 2	TELÉFONO CONTACTO 3

2º CONTACTO EN CASO DE URXENCIA

NOME E APELIDOS		PARENTESCO OU RELACIÓN CO/A MENOR
ENDEREZO		
TELÉFONO CONTACTO 1	TELÉFONO CONTACTO 2	TELÉFONO CONTACTO 3

AUTORIZACIÓN PARA TRASLADO EN CASO DE URXENCIA

AUTORIZO ao persoal que reliza as actividades do Programa Vacación Lúdicas para que, no caso dunha emerxencia ou porque as circunstancias o fagan aconsellable, poidan trasladar ao/á menor ao centro de saúde, hospital ou ao seu domicilio

SI NON Tordoia, a __ de _____ de 202_ Asdo. _____



UNIÓN EUROPEA



XUNTA DE GALICIA

VICEPRESIDENCIA E CONSELLERÍA DE PRESIDENCIA,
ADMINISTRACIÓNS PÚBLICAS E XUSTIZA
Secretaría Xeral da Igualdade



SOLICITUDE DE PRAZA NO PROGRAMA VACACIÓNS LÚDICAS:
VERÁN LÚDICO

CUESTIONARIO MÉDICO SOBRE O NENO/A

CENTRO DE SAÚDE DE REFERENCIA	
MÉDICO DE REFERENCIA	
Nº CARTILLA SEGURIDADE SOCIAL	
Padece algún tipo de alerxia? SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Cal:
Ten algunha enfermidade que precise de algún coidado especial? SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Cal:
Necesita tomar algún medicamento periodicamente? SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Cal:
Padece algunha enfermidade infecto contaxiosa ? SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Cal:
Ten algunha limitación fisiolóxica ou funcional ? SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Cal:
Require algunha dieta alimenticia especial? SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Cal:
Outras observacións que os pais/nais ou responsables consideren oportuno advertir	
DECLARO baixo a miña responsabilidade que os datos sinalados neste cuestionario son certos.	
Tordoia, a ___ de _____ de 202__ Asdo. _____	



SOLICITUDE DE PRAZA NO PROGRAMA VACACIÓNS LÚDICAS:
VERÁN LÚDICO

DATOS ECONÓMICOS DA UNIDADE FAMILIAR

APellidos e nome (incluído o/a solicitante)	NIF/NIE	DATA NAC.	PARENTESCO	SITUACIÓN LAB.	INGRESOS ANUAIS*
Nº MEMBROS UNIDADE FAMILIAR Y				TOTAL RENDA X	

*CALCULO INGRESOS ANUAIS	BASE IMPOÑIBLE AFORRO+BASE IMPOÑIBLE XERAL	TOTAL
NAI		
PAI		
OUTROS		
TOTAL		

*referentes a rendas do exercicio anterior a aquel en que se realicen as actividades (renda ano 2019)

RENDA ANUAL DA UNIDADE FAMILIAR=X/Y=

IPREM	RENDAS FAMILIARES inferiores a S 6,5 VECES o IPREM	FAMILIAS NUMEROSAS E MONOPARENTAIS: 15€% máis
12 pagas: 6.778,80 €	12 pagas: rendas inferiores a 44.062,20 €	12 pagas:rendas inferiores a 50.671,53 €
14 pagas: 7.908,60 €	14 pagas rendas inferiores: 51.405,90 €	14 pagas: rendas inferiores a 59.116,78 €

DECLARACIÓN INGRESOS UNIDADE FAMILIAR

Declaro que os ingresos da unidade familiar son de _____ €.

Declaro que a miña familia é monoparental: SI NON

Declaro que a miña familia é numerosa: SI NON

Polo que a renda familiar da miña familia é inferior en 6,5 veces o IPREM e no caso de familias numerosas ou monoparentais 15% máis: SI NON

Tordoia, a ___ de _____ de 202__ Asdo. _____



UNIÃO EUROPEA



XUNTA DE GALICIA

VICEPRESIDENCIA E CONSELLERÍA DE PRESIDENCIA,
ADMINISTRACIÓNS PÚBLICAS E XUSTIZA
Secretaría Xeral da Igualdade



SOLICITUDE DE PRAZA NO PROGRAMA VACACIÓNS LÚDICAS:
VERÁN LÚDICO

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Vostede , D. /Da. _____ con DNI _____

declara ser titor/a de _____

Vostede , D. /Da. _____ con DNI _____

declara ser titor/a de _____

polo tanto, procedemos a informarlle do tratamento de datos de carácter persoal que faremos.

AUTORIZACIÓN PARA O TRATAMENTO DE DATOS PERSOAIS

O Responsable de Tratamento dos seus datos persoais é CONCELLO DE TORDOIA, con dirección LUGAR DE PONTEPEDRA S/N, PARROQUIA CABALEIROS, 15683 - A CORUÑA; CORREO@TORDOIA.GAL.

1.- FINALIDADE DO TRATAMENTO: Os datos serán utilizados para facerlle participe da actividade promocionada descrita na presente solicitude, así como a xestión administrativa derivada da mesma.

O feito de que non nos facilite parte da información solicitada poderá supoñer a imposibilidade de prestarlle o servizo que quere contratar con CONCELLO DE TORDOIA.

USO DE FOTOGRAFÍAS: Co fin de promocionar as actividades organizadas polo Concello, gustaríanos que nos autorizase para utilizar as fotografías do menor no noso Facebook e páxina web WWW.TORDOIA.ES. Por favor, marque a casa que se axuste aos permisos que quere darnos:

Si, dou o meu consentimento para que se publiquen as fotografías do menor a través das redes sociais e web mencionada

Non dou o meu consentimento para que se publiquen as fotografías do menor a través das redes sociais e web mencionada

PRAZO DE CONSERVACIÓN: os datos facilitados conservaranse mentres non se solicite a supresión dos mesmos e durante o tempo necesario para dar cumprimento ás obrigacións administrativas.

2.- LEXITIMACIÓN: Este tratamento de datos persoais está lexitimado polo consentimento que nos outorga coa firma da presente circular.

3.-DESTINATARIOS DE CESIÓNS: CONCELLO DE TORDOIA cederá os seus datos de carácter persoal á empresa contratada para desenvolver a actividade, coa intención única de prestar o servizo para o que se lle contratou.

4.- DEREITOS: Ten vostede dereito a acceder, rectificar ou suprimir os datos erróneos, solicitar a limitación do tratamento dos seus datos así como opoñerse ou retirar o consentimento en calquera momento e solicitar a portabilidade dos mesmos.

CONCELLO DE TORDOIA dispón de formularios específicos para facilitarlle o exercicio dos seus dereitos. Pode presentar a súa propia solicitude ou solicitar os nosos formularios, sempre acompañados dunha copia do seu DNI para acreditar a súa identidade.



XUNTA DE GALICIA
VICEPRESIDENCIA E CONSELLERÍA DE PRESIDENCIA,
ADMINISTRACIÓNS PÚBLICAS E XUSTIZA
Secretaría Xeral da Igualdade



SOLICITUDE DE PRAZA NO PROGRAMA VACACIÓNS LÚDICAS:
VERÁN LÚDICO

INFORMACIÓN BÁSICA PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable do tratamento	Xunta de Galicia- Consellería de Política Social
Finalidades do tratamento	Xestión de servizos públicos no ámbito dos servizos sociais e a protección social ás persoas usuarias por parte do sistema galego de servizos sociais. Xestión do expediente sanitario, social e educativo que se xere nese ámbito. Elaboración e mantemento da historia social única electrónica- HSUE segundo os usos previstos na súa normativa reguladora
Lexitimación para o tratamento	O tratamento de datos baséase no cumprimento dunha misión de interese público, no exercicio de poderes públicos, e no cumprimento de obrigas no ámbito da protección social da persoa responsable do tratamento Lei 13/2008, de servizos sociais de Galicia e decreto 89/2016, polo que se regula a creación, o uso e o acceso á historia social única electrónica)
Persoas destinatarias dos datos	As administracións públicas autonómicas e locais con competencia na materia
Exercicio de dereitos	As persoas usuarias teñen a súa disposición un procedemento específico de acceso á información contida na Historia Social Única Electrónica que se recolle en https://sede.xunta.gal/detalle-procedemento?codtram=BA Porén, as persoas interesadas poderán solicitar o acceso, rectificación e supresión dos seus datos, así como exercitar outros dereitos que o asistan segundo o recollido en https://www.xunta.gal/exercicio-de-dereitos
Contacto do/a delegado/a de protección de datos e información adicional	https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion

Sinatura da/s persoa/s autorizante/s (AMBOS PROXENITORES)

Tordoia, a ____ de _____ de 202__.

Asdo. _____

Asdo. _____



UNIÓN EUROPEA



XUNTA DE GALICIA

VICEPRESIDENCIA E CONSELLERÍA DE PRESIDENCIA,
ADMINISTRACIÓNS PÚBLICAS E XUSTIZA
Secretaría Xeral da Igualdade



SOLICITUDE DE PRAZA NO PROGRAMA VACACIÓNS LÚDICAS:
VERÁN LÚDICO

DATOS PERSOAS AUTORIZADAS PARA A ENTREGA E RECOLLIDA DA/O MENOR PARTICIPANTE

AUTORIZO para poder recoller a/o menor das instalacións do Verán Lúdico Educativo de Tordoia , ás seguintes persoas

Tordoia, a ____ de _____ de 202___. Asdo. _____

Nome e apelidos			
Parentesco ou relación co/coa participante		Teléfono contacto	
(pegar parte de diante D.N.I.)		(pegar parte de atrás D.N.I.)	

Nome e apelidos			
Parentesco ou relación co/coa participante		Teléfono contacto	
(pegar parte de diante D.N.I.)		(pegar parte de atrás D.N.I.)	



UNIÓN EUROPEA



XUNTA DE GALICIA

VICEPRESIDENCIA E CONSELLERÍA DE PRESIDENCIA,
ADMINISTRACIÓNS PÚBLICAS E XUSTIZA
Secretaría Xeral da Igualdade



SOLICITUDE DE PRAZA NO PROGRAMA VACACIÓNS LÚDICAS:
VERÁN LÚDICO

Nome e apelidos			
Parentesco ou relación co/coa participante		Teléfono contacto	
(pegar parte de diante D.N.I.)		(pegar parte de atrás D.N.I.)	

Nome e apelidos			
Parentesco ou relación co/coa participante		Teléfono contacto	
(pegar parte de diante D.N.I.)		(pegar parte de atrás D.N.I.)	



CONCELLO DE TORDOIA (A Coruña)

Telfs. 981-690001/690128-Fax: 981-690005 / NIF-P1508500D

correo@tordoia.gal

Pontepedra,s/n-Cabaleiros-15683-Tordoia (A Coruña)

ORDE DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA

SEPA Direct DebitMandate

Para o pago de taxas e prezos públicos xestionados polo Concello de Tordoia

TIPO DE COMUNICACIÓN (sinale a opción que corresponda)

ALTA DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

MODIFICACIÓN DE DATOS

A) DATOS DA CONTA DE CARGO (campos obrigatorios)

Nome do/a deudor/es

Domicilio a efectos de notificación

Código postal - Poboación - Provincia

Número de conta - IBAN

En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES

Tipo de pago

Pago recurrente

o

Pago único

ACTIVIDADE/ SERVIZO/ CURSO QUE MOTIVA O CARGO (campos obrigatorios)

DENOMINACIÓN

USUARIO/A

Mediante a firma de esta orde de domiciliación, o deudor autoriza ao Concello de Tordoia a enviar instrucións á entidade do deudor para efectuar os adeudos na súa conta seguindo ás instrucións do acreedor. Como parte dos seus dereitos, o deudor está lexitimado ao reembolso pola súa entidade nos termos e condicións do contrato suscrito coa mesma. A solicitude de reembolso deberá efectuarse dentro das oito semanas que siguen á data de adeudo na conta. Pode obter información adicional sobre os seus dereitos na súa entidade financeira.

Data de de Localidade: Tordoia

Sinatura do/a
deudor/a: _____

TODOS OS CAMPOS HAN DE SER CUMPRIMENTADOS OBRIGATORIAMENTE.
UNHA VEZ ASINADA ESTA ORDE DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AO ACREEDOR PARA A SÚA CUSTODIA.

