



Procedemento:

**SOLICITUDE DE INSCRIPCIÓN CAMPAMENTOS URBANOS VERÁN 2024:
ECOARTÍSTICO, MEDIOAMBIENTAL E MULTIAVENTURA.**

Código do Procedemento:

14003

Documento

SOLICITUDE

DATOS DAS PERSOAS SOLICITANTES MENORES DE IDADE.
Nados/as entre o 1 de xaneiro de 2012 e o 31 de decembro de 2016.

NOME MENOR	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
------------	------------------	-----------------	-----

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN, en calidade de: **Nai** **Pai** **Titora/or**

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 PARA OS EFECTOS DE NOTIFICACIÓN PARA PERSOAS FÍSICAS

Estos datos surtirán efecto únicamente no expediente asociado a esta solicitude.

Notifíquese a: **Persoa solicitante** **Persoa ou entidade representante**

No suposto de non indicar a persoa a quen notificar, a notificación practicarase no enderezo do solicitante.

ELECCIÓN DO MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE

As persoas xurídicas están obrigadas a relacionarse a través de medios electrónicos coa administración, polo que non é preciso que cubran este espazo.

Electrónica: A través da sede electrónica do Concello de Vilagarcía de Arousa (<https://sede.vilagarcia.gal/>)

Postal: (cubrir o enderezo postal só se é distinto ao indicado para o solicitante)

TIPO DE VÍA	NOME DA VÍA	NÚM	LETRA	ESC	PISO	PORTA
CP	LOCALIDADE	PARROQUIA	TOPONIMIA			
PROVINCIA	MUNICIPIO					

AUTORIZACIÓN PARA COMPROBACIÓN DE DATOS PERSOAIS

Autorizo expresamente a comprobación, consulta e obtención telemática dos datos referidos a esta solicitude segundo o disposto na Lei 39/2015 de 1 de outubro. **Autorizo** **Non Autorizo**

PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

Responsable do tratamento	Concello de Vilagarcía de Arousa
Finalidades do tratamento	Xestión do procedemento e actuacións administrativas
Lexitimación para o tratamento	O exercizo de potestades públicas segundo a normativa aplicable detallada no Rexistro de Tratamento e de uso histórico, estatístico e científico: (Sede Electrónica/Transparencia/Protección de Datos/Rexistro de Actividades Tratamento)
Destinatarios dos datos	Administracións Públicas e segundo o Rexistro de Tratamento
Exercicio de dereitos	Acceder, rectificar e suprimir os datos, ou calquera outro dereito recoñecido no Regulamento UE Xeral de Protección de Datos e a Lei Orgánica 3/2018
Contacto delegado/a de protección de datos e máis información	https://sede.vilagarcia.gal ou dpd@vilagarcia.gal



AUTORIZACIÓNS:

AUTORIZACIÓN PARA REALIZACIÓN DE FOTOGRAFÍAS, GRAVACIÓN DE IMAXES E REXISTRO DE SON:

Autorizo para que lle/s realice/n fotografías ou gravacións audiovisuais durante a actividade, que poden ser utilizadas polo Concello ou publicadas nos medios de comunicación, tendo en conta sempre os dereitos da infancia e sen desvirtuar o contexto no que foron captadas.

Autorizo Non Autorizo

DECLARACIÓN RESPONSABLE

- Declaro que o/a menor está empadroado no Concello de Vilagarcía de Arousa.
- Que ámbolos dous proxenitores están traballado a día de hoxe. (Achegar cuberto anexo 1, un por proxenitor/ra.)
- Que coñezo, acepto e acato as Bases do Servizo.

CUESTIONARIO DE CONDICIÓN DE SAÚDE E AUTONOMÍA PERSOAL DO/A MENOR

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO		
			SI	NON
Ten algunha alerxia (a medicamentos, alimentos, gramíneas, etc...?)			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Padece algunha enfermidade infecto-contaxiosa?			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Padece algunha enfermidade que precise de cuidados especiais?			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Padece algunha limitación física e/ou funcional?			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Está vacinado segundo a lexislación vixente?			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Precisa actualmente algunha medicación?			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Outras Observacións:

SINALE O CAMPAMENTO e a quenda que prefira do 1 ao 3 según prioridade:

- Prioridade 1
- Prioridade 2
- Prioridade 3

SINATURA DA NAI, PAI OU TITOR

O/A proxenitor/ra que asine este documento, DECLARA o consentimento para a participación do/a menor por parte do/a outro/a proxenitor/ra.

A persoa representante DECLARA que os dous proxenitores autorizan a asistencia do/a menor á actividade Campamentos Naturarte Verán.

A sinatura da presente solicitude supón o coñecemento e aceptación das bases dos Campamentos Urbanos de Verán 2024, ECOARTÍSTICO, MEDIOAMBIENTAL E MULTIAVENTURA, 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.

Lugar

Data

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



ANEXO 1: MODELO DECLARACIÓN XURADA

Proxenitor 1

NOME E APELIDOS

DNI

ENDEREZO

Declaro baixo xuramento que actualmente estou en situación laboral activa

E para que así conste aos efectos oportunos, asino a presente declaración en Vilagarcía de Arousa a

Sinatura

Proxenitor 2

NOME E APELIDOS

DNI

ENDEREZO

Declaro baixo xuramento que actualmente estou en situación laboral activa

E para que así conste aos efectos oportunos, asino a presente declaración en Vilagarcía de Arousa a

Sinatura

DOCUMENTACIÓN QUE SE ACHEGA COA SOLICITUDE. (ver bases)

1. Copia do DNI dos/as proxenitores e do/a menor (de non ter DNI, folia correspondente do libro de familia)
2. Copia da cartilla sanitaria do/a menor ou do seguro médico privado
3. Cuestionario de condicións de saúde e autonomía persoal, que figura coa solicitude, con todos os puntos debidamente cubertos e asinado.
4. Declaración xurada da situación de ocupación
5. 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, xunto co acordo regulador ou resolución xudicial sobre as medidas paterno filiais (de selo caso)
6. Certificado de recoñecemento minusvalía ou do grao e nivel de dependencia e un informe explicativo do tipo de discapacidade ou das características do/a menor, para a integración axeitada nas actividades.
7. Documento acreditativo de situación de violencia de xénero emitido polo C.I.M. municipal (de selo caso)
8. No caso dos/as menores en situación de tutela ou garda administrativa, certificado expedido pola dirección que acredite que durante o período 2023/2024 o/a menor está en situación de internamento ou atención diurna.
9. No caso de menores estranxeiros/as, copia compulsada do permiso legal de residencia ou documento análogo.