

FICHA DE INSCRIPCIÓN NO CAMPAMENTO DE VERÁN 2023

Nome e apelidos do/a menor.....

DNI.....Data de nacemento.....

Enderezo

Teléfonos.....

Datos da nai/pai/titor legal da crianza

D./D.ª

DNI.....

DECLARO:

- | | | |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| 1. Unidade familiar censada no municipio con necesidades de conciliación. | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NON |
| 2. Traballadores do Concello con necesidades de conciliación. | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NON |
| 3. Censados no municipio sen necesidade de conciliación | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NON |
| 4. Non censados no municipio con necesidades de conciliación | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NON |

AUTORIZO:

1. A crianza arriba indicada á participar no Campamento de verán 2023.

Cursos de natación

- Primeira quincena de xullo
- Segunda quincena de xullo
- Primeira quincena de agosto
- Segunda quincena de agosto
- Primeira semana de setembro

Campamento de verán

- Primeira quincena de xullo
- Segunda quincena de xullo
- Primeira quincena de agosto
- Segunda quincena de agosto
- Primeira semana de setembro

2. Ao Concello da Baña a facer as comprobacións oportunas dos requisitos establecidos para o acceso ao servizo.
3. As seguintes persoas para que entreguen e recollan a crianza nas actividades de verán 2023.

Nome e Apelidos	DNI	Parentesco

A Baña, a de de 2023

Asdo.:

DOCUMENTACIÓN REQUIRIDA:

- DNI da crianza ou libro de familia
- DNI da nai/pai/titor/a legal
- Xustificante de situación de emprego.
- Informe médico da crianza (de ser o caso)

DATOS MÉDICOS

En canto a alerxias ou enfermidades que poida presentar a crianza:

- Alerxias (especificar o tipo):
 - Antibióticos, medicamentos:
 - Animais ou alimentos:
- Precisa subministrar algunha medicación ou tratamento médico especial?
Especificar
- Segue algún réxime de comida?(tipo).....
Existe algún alimento que non poida tomar?
- Padece algunha afección frecuente?
.....
.....

En canto ao mellor desenvolvemento da crianza no servizo:

- Ten algún medo de cara a algo en especial?
- Especificar.....
- Precisa algún apoio extra?
.....
.....
.....

En canto as actividades de piscina:

- Sabe nadar?
.....
- Realizou algunha vez cursos de natación?
- Durante canto tempo?

Outras observacións que desexa reflectir

.....
.....
.....

No caso de que sexa imposible a miña localización, **AUTORIZO** aos responsables do servizo a tomar as decisións médicas que estimen oportunas en beneficio da crianza.

Asinado..... (Pai, nai, titor/a legal)

AUTORIZACIÓN PARA REPORTAXES DE PRENSA, RADIO, TELEVISIÓN, PÁXINA WEB, FACEBOOK DO CONCELLO

D./D.^a _____

con DNI _____, en calidade de pai/nai/titor/a de

En cumprimento co dereito á propia imaxe recollido no artigo 18 da Constitución e regulado pola Lei Orgánica 1/1982, do 5 de maio, de Protección Civil ao dereito á Honra, á Intimidade Persoal e Familiar e á Propia Imaxe; o Regulamento (UE) 2016/679 relativo á protección das persoas físicas, mediante o tratamento dos seus datos persoais e a súa libre circulación “RGPD” e a Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e garantía dos dereitos dixitais “LOPDGDD”

AUTORIZA ao Concello da Baña, con enderezo en Praza do Concello, 2, 15863 A Baña, A Coruña, e NIF P1500700H para que poida facer fotos e gravar imaxes e sons nas actividades que se realizan durante o **Campamento de verán 2023** nas que apareza a crianza citada ben individualmente ou estando en grupo.

As imaxes e os sons poderán difundirse a través de medios de comunicación audiovisual ou xornais ou pasar a formar parte do arquivo do Concello da Baña para utilizalas en campañas de promoción. En todo momento serán respectados os dereitos do menor.

AUTORIZO

NON AUTORIZO

Asdo.: _____

A Baña, _____ de _____ de 2023