



FICHA DE INSCRIPCIÓN NA ESCOLA DE VERÁN 2024

DATOS DO/A PROXENITOR/A TITOR/A 1

Nome e apelidos

DNI

DATOS DO/A PROXENITOR/A TITOR/A 2

Nome e apelidos

DNI

DATOS DO/A NENO/A

Nome e apelidos

DNI

Nome e apelidos

DNI

Nome e apelidos

DNI

Enderezo

Correo electrónico

Teléfono

SINALE O PERÍODO DE SERVIZO SOLICITADO

OPCIÓN: XUÑO MES DE XULLO MES DE AGOSTO SETEMBRO

SERVIZO DE COMEDOR: SI NON

(O devandito servizo prestaríase, no seu caso, de xeito externo ao Concello se o solicita un mínimo de usuarios)

AUTORIZACIÓN

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

Ribadumia, de de 2024

Sinatura proxenitor/a / titor/a 1

Sinatura proxenitor/a / titor/a 2

A sinatura da presente solicitude supón o coñecemento e aceptación do Regulamento da Escola de Verán, 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. Alcalde-Presidente do Concello de Ribadumia



DATOS SANITARIOS DOS/AS MENORES			
<u>Indicar o nome do/a neno/a:</u>			
Teñen algunha alerxia (a medicamentos, alimentos, gramíneas...?)	SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		
Padecen algunha enfermidade infecto-contaxiosa? Indique cales	SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		
Padecen algunha enfermidade que precise de coidados especiais? Indique cales	SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		
Padecen algunha limitación física e/ou funcional? Indique cal	SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		
Están vacinados segundo a lexislación vixente?	SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		
Precisan actualmente algunha medicación?	SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		
Outras observacións: indicar se estarían limitados para a realización das actividades organizadas pola Escola Verán	SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		

Ribadumia, de de 2024

Sinatura proxenitor/a / titor/a 1

Sinatura proxenitor/a / titor/a 2

A sinatura da presente solicitude supón o coñecemento e aceptación do Regulamento da Escola de Verán, 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. Alcalde-Presidente do Concello de Ribadumia



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

Nome e apelidos	DNI
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

AUTORIZACIÓN PARA A TOMA DE IMAXES

D./Dna. , con DNI

proxenitor/a ou titor/a do/a neno/a

inscrito no Servizo de

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

Ribadumia, ____ de maio de 2024

Firma proxenitor/a / titor/a 1

Firma proxenitor/a / titor/a 2

*Para poder descartar 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, do 13 de decembro, de Protección de datos de carácter persoal, os seus datos serán trasladados de forma confidencial. En calquera momento poderá exercer o seu dereito de acceso, cancelación, rectificación e oposición comunicándoo por escrito no Rexistro xeral do Concello.

DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTOS QUE SE ACHEGAN PREVIAMENTE COTEXADOS

- Fotocopia do DNI do pai e da nai.
- Fotocopia do DNI do neno/a (no caso de non ter DNI, fotocopia do libro de familia).
- Fotocopia da tarxeta sanitaria do neno/a.
- Xustificante **actual** da ocupación laboral do pai e da nai ou do titor/a.
- Fotocopia da certificación do nº IBAN bancario.
- Se os pais están separados ou divorciados, documentación que o xustifique para entregar só a documentación do que conviva co neno/a.

Ribadumia, de de 2024

Sinatura proxenitor/a / titor/a 1

Sinatura proxenitor/a / titor/a 2

A sinatura da presente solicitude supón o coñecemento e aceptación do Regulamento da Escola de Verán, 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. Alcalde-Presidente do Concello de Ribadumia



ORDE DE DOMICILIACIÓN

ORDE DE DOMICILIACIÓN DE DÉBITO DIRECTO SEPA-CORE

ORDE DE DOMICILIACIÓN DE DÉBITO DIRECTO SEPA - CORE
SEPA Business-to-Business Direct Debit Mandate

Referencia da orde de domiciliación/ *Mandate Reference:* **ESCOLA VERÁN – 2024**

NOME NENOS/AS:

Mediante a sinatura deste formulario de Orde de domiciliación, vostede autoriza ao acredor (A) CONCELLO DE RIBADUMIA a enviar ordes á súa entidade financeira para cobrar na súa conta e (B) a súa entidade financeira para cobrar os importes correspondentes na súa conta de acordo coas ordes do acredor. Como parte dos seus dereitos, teñen dereito a ser reembolsado pola súa entidade financeira de acordo cos termos y condicións do contrato suscrito coa súa entidade financeira. Este reembolso deberá reclamarse nun prazo máximo de 8 semanas a partir da data na que se realizou o cobro na súa conta.

By signing this mandate form, you authorise (A) the Creditor to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Creditor.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debit. Your rights are explained in a statement that you can obtain from your bank

DATOS DO DEUDOR/ Information of the debtor

Nome/Name:		
Rúa/Street:		
C.P./ Postal Code:	Cidade/City	País/Country:
Número de conta/ Account number IBAN:		SWIFT BIC:

DATOS DO ACREDOR/ Information of creditor

Nome do Acredor / Name of the creditor: CONCELLO DE RIBADUMIA		
Identificador do Acredor/ Identifier of the creditor: P3604600A		
Rúa/Street: AVDA. DE RIBADUMIA - 3		
C.P./ Postal Code: 36636	Cidade/City: RIBADUMIA	País/Country: ESPAÑA

TIPO DE PAGO/ Type of payment: Periódico/ Recurrent (Xuño 2023 a setembro 2023)	
Localidade onde se asina/ City or town in which you are signing: RIBADUMIA	Data/Date:

Sinatura/ Signature:

TODOS OS CAMPOS HAN DE SER CUBERTOS OBRIGATORIAMENTE
UNHA VEZ ASINA ESTA ORDE DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AO ACREDOR PARA A SÚA CUSTODIA

Ribadumia, de de 2024