



AULA DE ACOLLIDA (PLAN MADRUGA) ANO 2023/2024

ESCOLA EDUCATIVA PARA O OCIO E O TEMPO LIBRE 2023/2024

FICHA DE INSCRICION

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 DOS/AS NENOS/AS

Nome e apelidos DNI Data de nacemento

Nome e apelidos DNI Data de nacemento

Nome e apelidos DNI Data de nacemento

ENDEREZO

CORREO ELECTRONICO

TELEFONO

SINALE O PERIODO DE ASISTENCIA

SETEMBRO A XUÑO

OUTROS MESES, indique cales:

AUTORIZACION

Autorizo ao Concello de Ribadumia a comprobación dos datos que se precisen en relación ao empadramento dos proxenitores e do neno no Concello de Ribadumia.

Ribadumia, de de

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 EDUCATIVA PARA O OCIO E O TEMPO LIBRE e/ou AULA DE ACOLLIDA (Plan Madruga), 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



Concello de Ribadumia

Avda. de Ribadumia, 3
36636 Ribadumia
T 986718491/9 . F 986716317
CIF: A3604600A
registro@ribadumia.org
www.ribadumia.org

DATOS SANITARIOS DOS/AS MENORES

Indicar o nome do/a neno/a:

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 cuidados 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 de ocio e/ou Plan Madruga	SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		

Ribadumia, de de

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 EDUCATIVA PARA O OCIO E O TEMPO LIBRE e/ou AULA DE ACOLLIDA (Plan Madruga), 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



Concello de
Ribadumia

Avda. de Ribadumia, 3
36636 Ribadumia
T 986718491/9 . F 986716317
CIF: A3604600A
registro@ribadumia.org
www.ribadumia.org

ORDE DE DOMICILIACION

ORDE DE DOMICILIACION DE ADEUDO DIRECTO SEPA-CORE

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

Referencia da orde de domiciliación/ *Mandate Reference:* _____

NOME DOS/AS NENOS/AS:

Mediante a sinatura deste formulario de Orde de domiciliación, vostede autoriza ao acreedor (A) CONCELLO DE RIBADUMIA a enviar ordes a súa entidade financeira para adeudar na súa conta e (B) a súa entidade financeira para adeudar os importes correspondentes na súa conta de acordo coas ordes do acreedor. Como parte dos seus dereitos, teñen dereito a ser reembolsado pola súa entidade financeira de acordo cos termos e condicións do contrato subscrito coa súa entidade financeira. Dito reembolso deberá reclamarse nun prazo máximo de 8 semanas a partir da data na que se realizou o adeudo 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/ <i>Name:</i>		
Rúa/ <i>Street:</i>		
C.P./ <i>Postal Code:</i>	Cidade/ <i>City</i>	País/ <i>Country:</i>
Número de conta IBAN/ <i>Account number</i> IBAN:		SWIFT BIC:

DATOS DO ACREEDOR/ *Information of creditor*

Nome del Acreedor / <i>Name of the creditor:</i> CONCELLO DE RIBADUMIA		
Identificador del Acreedor/ <i>Identifier of the creditor:</i> P3604600A		
Rúa/ <i>Street:</i> AVDA. DE RIBADUMIA - 3		
C.P./ <i>Postal Code:</i> 36636	Cidade/ <i>City</i> RIBADUMIA	País/ <i>Country:</i> ESPAÑA
TIPO DE PAGO/ <i>Type of payment:</i> Periódico/ <i>Recurrent</i> (setembro 2023/ xuño 2024)		
Localidade onde se asina/ <i>City or town in which you are signing:</i> RIBADUMIA		Data/ <i>Date:</i>
Sinatura/ <i>Signature:</i>		

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

Conforme ao disposto na Lei Orgánica 3/2018, de 5 de decembro, de Protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais, 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.

Sr. Alcalde-Presidente do Concello de Ribadumia



AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIONES DE TRASLADO

D./Dña. , con DNI

proxenitor/a ou titor/a dos/as nenos/as nomeados/as na ficha de inscrición:

AUTORIZA aos monitores do Servizo de

a, en caso de emerxencia, ou porque as circunstancias o fagan aconsellable, trasladar ao/á neno/a inscrito ao centro de saúde, hospital ou ao seu domicilio.

Ribadumia, _____ de _____ de 20_____

Firma proxenitor/a / titor/a 1

Firma proxenitor/a / titor/a 2

AUTORIZACION A TOMA DE IMAXES

D./Dña. , con DNI

proxenitor/a ou titor/a dos/as nenos/as nomeados/as na ficha de inscrición no Servizo de

AUTORIZA **NON AUTORIZA*** a este Concello a

realización de fotografías, gravación de imaxes e rexistro de son dos eventos organizados polo mesmo nos que apareza os/as nenos/as inscritos/as, ben a título individual ou formando parte dun grupo.

Ribadumia, _____ de _____ de 20_____

Firma proxenitor/a / titor/a 1

Firma proxenitor/a / titor/a 2

*Para poder descartar as imaxes nas que aparezan os/as nenos/as 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 3/2018, de 5 de decembro, de Protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais, 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.

Sr. Alcalde-Presidente do Concello de Ribadumia



AUTORIZACION DE SAIDAS NO CASO DA ESCOLA EDUCATIVA PARA O OCIO E O TEMPO LIBRE

D./Dña. , con DNI

proxenitor/a ou titor/a dos/as nenos/as nomeados/as na ficha de inscrición no Servizo de

AUTORIZO NON AUTORIZO

aos/ás meus fillos/as a participar en todas as actividades programadas que impliquen a saída a calquera lugar ou instalación sitios dentro do termo municipal do Concello de Ribadumia.

Ribadumia, _____ de _____ de 20 _____

Firma proxenitor/a / titor/a 1

Firma proxenitor/a / titor/a 2

Conforme ao disposto na Lei Orgánica 3/2018, de 5 de decembro, de Protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais, 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.

RELACION DE PERSOAS AUTORIZADAS* PARA RECOLLER NA ACTIVIDADE AOS/AS NENOS/AS INSCRITOS NO CASO DA ESCOLA EDUCATIVA PARA O OCIO E O TEMPO LIBRE

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

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

DOCUMENTACION

DOCUMENTOS QUE SE ACHEGAN PREVIAMENTE COTEXADOS

- Fotocopia do DNI do pai e da nai
- Fotocopia do DNI dos nenos/as (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 do IBAN bancario
- Se os pais están separados ou divorciados, documentación que o xustifique para entregar só a documentación do que conviva co neno/a