ANEXO III

PROGRAMA DE CONCILIACIÓN FAMILIAR CONCILIA VERÁN	SOLICITUDE

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

NOME E APELIDOS

NIF

ENDEREZO

TELÉFONO

EMAIL

DATOS DA PERSOA PROXENITORA QUE NON APAREZA COMO SOLICITANTE (se é o caso)

NOME E APELIDOS

NIF

DATOS BANCARIOS

Declaro, baixo a miña responsabilidade, que son certos os datos consignados relativos á conta bancaria indicada.

TITULAR DA CONTA

NÚMERO DA CONTA BANCARIA (24 DÍXITOS)

IBAN

DATOS DOS FILLOS OU FILLAS POLOS QUE SE SOLICITA O SERVIZO

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	DATA DE NACEMENTO

DÍAS QUE ASISTE AO CONCILIA VERÁN

MES DE XULLO

Data de inicio:

Data de remate:

MES DE AGOSTO

Data de inicio:

Data de remate:

HORARIO

Hora de entrada(Ata as 09:00h):

Hora de saída(A partir das 14:00h) :

ALMORZO (8:00-9:00h.) ☐ SI ☐ NON

XANTAR (14:00-15:00h.) ☐ SI ☐ NON

ANEXO III
(continuación)

DATOS SANITARIOS

VACINAS AXEITADAS ☐ SI ☐ NON

Especificar enfermidades padecidas de tipo alérxico, contaxiosas, problemas que lle impidan desenvolver algunha actividade, etc.

Ten que tomar regularmente/ocasionalmente algún tipo de medicación?, indique cal, e para que:

AUTORIZACIÓN SAÍDAS

Son coñecedor/a de que no Programa de Concilia Verán o meu fillo/ filla, como usuario deste servizo municipal, terá que realizar saídas didácticas que se levarán a cabo durante os meses de xullo e agosto, en dito programa.
Por tanto,

☐ Autorizo realizar saídas didácticas.

☐ Non autorizo realizar saídas e comprométome a non usar o servizo de Concilia Verán os días que se realicen saídas didácticas.

AUTORIZACIÓN SAÍDA SÓ

☐ Autorizo que meu fillo/miña filla poda saír só do Concilia Verán ao rematar a súa xornada, ou antes do remate da mesma, cando por algunha causa xustificada sexa necesario.

AUTORIZACIÓN SABER NADAR

☐ Autorizo que meu fillo/miña filla participe en actividades acuáticas programadas en Concilia Verán porque SABE NADAR.

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

☐ Anexo II – Autorización de recollida do neno/a, no seu caso.
☐ Fotocopia do DNI do/a pai/nai ou titor legal.
☐ Copia da sentenza de nulidade, separación ou divorcio; ou da resolución xudicial que estableza as medidas paternofiliais dos fillos e fillas comúns nas unións de feito e /ou do convenio regulador, de ser o caso.
☐ Certificado de monoparentalidade expedido pola Dirección Xeral de Familia, Infancia e Dinamización Demográfica da Consellería de Política Social, de ser o caso.
☐ Copia da Declaración da renda das persoas físicas do exercicio 2024, que compoñan a unidade familiar.
☐ Certificado de retencións do exercicio 2024, no caso de non presentar a Declaración da renda.
☐ Certificado de traballo que xustifique a situación laboral do pai e a nai dos meses de xullo e agosto, no caso de traballadores por conta allea. (Especificando o tempo de goce das vacacións)
☐ Copia do Certificado de alta no Réxime Especial de Traballadores por conta propia ou Autónomo, de ser o caso.
☐ Copia do Título de Familia numerosa expedido por la Administración competente, de ser o caso.
☐ Outros.

ANEXO III
(continuación)

INFORMACIÓN DE PROTECCIÓN DE DATOS – MENORES DE IDADE

O Responsable de Tratamento dos seus datos persoais é CONCELLO DE ALLARIZ, con dirección en PZ MAIOR 1, 32660 - ALLARIZ (OURENSE); concello@allariz.gal.

1.- DPO: O Delegado de Protección de Datos do CONCELLO DE ALLARIZ é Servizos de Adaptación Continua en Protección de Datos RB, S.L. có que poderá contactar en concello@allariz.gal

2.- Finalidade Do Tratamento: Os datos serán utilizados para prestarlle o servizo solicitado, así como a xestión administrativa derivada do mesmo.

Datos De Saúde: Có único fin de salvagardar a seguridade do menor, poderemos solicitarlle información sobre o seu estado de saúde, alerxias ou intolerancias alimentarias. De este xeito evitaremos calquera incidente á hora de organizar as actividades do Concello. Deberá terse en conta que, no caso de omitir algún tipo de información ou de que non nos informe correctamente, poderán producirse danos no menor do que só vostede será responsable.
O feito de que non nos facilite parte da información solicitada poderá supoñer a imposibilidade de prestarlle o servizo que quere solicitar a CONCELLO DE ALLARIZ.

Uso De Fotografías: As imaxes e sons destinaranse para a súa valoración por parte do equipo de traballo do Programa Concilia de Verán, de cara a avaliación das actividades desenvoltas, a súa difusión a través de calquera medio de comunicación audiovisual ou impreso, e para arquivar, como fondo fotográfico, para a súa utilización en campañas de promoción ou calquera tipo de documento que se publique a instancias do Concello de Allariz.

Na súa utilización, sempre se manterá a observancia dos dereitos da infancia e en ningún caso, se desvirtuará o significado, nin tampouco o contexto, no que as imaxes e os sons foron captados. Indique a opción que se axuste aos permisos que desexe facilitarnos:

☐ **Si,** dou o meu consentimento para que se publiquen as miñas fotografías a través das redes sociais/web

☐ **Non** dou o meu consentimento para que se publiquen as miñas fotografías a través das redes sociais/web

3.- Prazo De Conservación: os datos facilitados conservaranse mentres se manteña a nosa relación comercial e mentres non se soliciten a supresión dos mesmo.
4.- Lexitimación: Este tratamento de datos persoais está lexitimado polo consentimento que nos outorga coa firma da presente circular e o conservaremos mentres ao realizar a solicitude de prestación do servizo.
5.-Destinatarios de cesions: CONCELLO DE ALLARIZ non cederá os seus datos de carácter persoal a terceiras empresas.
6.- 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. O CONCELLO DE ALLARIZ dispón de formularios específicos para facilitarlle o exercicio dos seus dereitos. Pode presentar a súa propia solicitude ou solicitar os nosos formularios, nas nosas instalacións ou por correo electrónico en concello@allariz.gal, sempre acompañados dunha copia do seu DNI para acreditar a súa identidade.

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE

Lugar e data

_____ , _____ de _____ de _____

ANEXO IV

PROGRAMA DE CONCILIACIÓN FAMILIAR CONCILIA VERÁN	AUTORIZACIÓN RECOLLIDA DO NENO/A

AUTORIZACIÓN RECOLLIDA DO NENO/A.

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

NOME E APELIDOS

NIF

DATOS DOS FILLOS OU FILLAS POLOS QUE SE SOLICITA O SERVIZO

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	DATA DE NACEMENTO

Autorizo as seguintes persoas a recoller a meu fillo/miña filla, ao rematar a súa xornada no Concilia Verán.

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	PARENTESCO

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE

Lugar e data

, de de