



SOLICITUDE DE INSCRICIÓN 2026

NON EMPADROADOS

ESPAZO LUDOVERÁN
3-11 ANOS

CAMPAMENTO URBANO JUNIOR
11-15 ANOS

Nome e apelidos do/a menor: Idade:

Domicilio durante a actividade: Data nacemento: / /

CP: Municipio: Provincia:

Centro educativo onde estudia: Curso:

Datos do pai/nai ou titor/a legal

Nome e apelidos pai/titor: DNI/NIE.

Nome e apelidos nai/titora: DNI/NIE

Teléfonos: PAI..... / NAI..... @:

TELÉFONO/S PARA GRUPO WHATSAPP:

PERSOAS AUTORIZADAS A RECOLLER A/O MENOR.

Nome, apelidos: Relación: Teléfono:

Nome, apelidos: Relación: Teléfono:

IMPORTANTE: SE O RECOLLERA OUTRA PERSOA DISTINTA AS DETALLADAS, DEBERÁSE COMUNICAR POR ESCRITO, AS PERSOAS RESPONSABLES DAS ACTIVIDADES.

AUTORIZO AO/A MENOR ENRIBA INDICADO/A, A QUE SAIA SÓ DO RECINTO ONDE SE REALIZAN AS ACTIVIDADES, AO FINALIZAR A XORNADA CONTRATADA.

PREZOS / SERVIZOS	8:00-14:30H	9:00-14:30H
SERVIZO COMPLETO	211 <input type="checkbox"/>	179 <input type="checkbox"/>
SERVIZO COMPLETO (3 DÍAS Á SEMANA)	128 <input type="checkbox"/>	108 <input type="checkbox"/>
1 MES + 1 SEMANA	113 <input type="checkbox"/>	97 <input type="checkbox"/>
1 MES + 1 SEMANA (3 DÍAS Á SEMANA)	69 <input type="checkbox"/>	59 <input type="checkbox"/>
QUINCENA	88 <input type="checkbox"/>	82 <input type="checkbox"/>
QUINCENA (3 DÍAS Á SEMANA)	54 <input type="checkbox"/>	50 <input type="checkbox"/>
SEMANA	50 <input type="checkbox"/>	44 <input type="checkbox"/>
DÍAS SOLTOS	13 <input type="checkbox"/>	10 <input type="checkbox"/>

No caso de escoller Servizos de: METADE, QUINCENA, SEMANA E DÍAS SOLTOS.

**INDICAR
AS DATAS
ESCOLLIDAS**

NUMERO DE CONTA PARA EFECTUAR O INGRESO DA INSCRICIÓN:

ABANCA ES16 2080 5168 1931 1001 5479

Documentación a achegar coa inscrición: **Xustificante pago bancario**

DATOS SANITARIOS:

TIPO ASISTENCIA SANITARIA (Seguridade Social, Muface,etc):

Padece algún tipo de enfermidade, síndrome ou discapacidade:

 SI NON

En caso afirmativo, indíquea:

Padece algún tipo de alerxia ou intolerancia a medicamentos, alimentos, insectos?

 SI NON

En caso afirmativo, indíqueo:

CUBRIR SÓ, PARA IDADES COMPRENDIDAS ENTRE 3 A 5 ANOS***Control de esfínteres** SI NON***AUTORIZO** en caso de ser preciso, proceder ao cambio de roupa necesario, para que o/a neno/a poida seguir desenrolando a actividade. SI NON

OUTROS DATOS DE INTERESE:

AUTORIZACIÓNS**PISCINA** AUTORIZO NON AUTORIZO

Desprazamento do/da menor durante a duración do programa baixo a supervisión dos/das monitores/as, para a realización das actividades no exterior (cine, informática, piscina, río, parques, instalacións centros escolares, excursións,.....)

 AUTORIZO NON AUTORIZO**TOMA DE FOTOGRAFÍAS.**

Segundo o artigo 5.1.f. do RD 1720/2007 e da Lei Orgánica 1/1996 sobre la Protección Xurídica del Menor, as fotografías concernentes as persoas físicas ou identificables, tamén son datos de carácter persoal. Infórmaselle que o Concello de Verín podería tomar fotografías e publicalas en calquera tipo de soporte gráfico ou electrónico que dependa directamente da súa xestión ou ben envialas a empresas/institucións cuia actividade principal sexa a de difundir e publicar eventos de interese xeral. O Concello de Verín publicará fotografías co único obxectivo de publicitar e dar cobertura mediática a actividade, sempre de forma que non implique menoscabo da honra ou reputación dos implicados, así como que non obedezan a intereses contrarios a propia natureza da actividade e os seus participantes.

 AUTORIZO NON AUTORIZO**GRUPO DE WHATSAPP/TELEGRAM.**A ser incluído nun grupo de Whatsapp/Telegram, denominado **ESPAAO LUDOVERÁN / CAMPAMENTO URBANO JUNIOR 2026**", creado coa finalidade de manter informados as/os nais/pais das actividades (ou cambios) que realicen súas/seus fillas/fillos, así como publicar fotografías das mesmas. Todo o contido de dito grupo, será de carácter cerrado e exclusivo para os compoñentes do mesmo, polo que **non está autorizada a difusión a terceiras persoas** para preservar os dereitos de protección de datos. Dito grupo, disolverase uns días despois de rematada a actividade. AUTORIZO NON AUTORIZO**TRATAMENTO E PROTECCIÓN DE DATOS.**

En cumprimento de la Lei Orgánica 3/2018, del 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e Garantía dos Dereitos Dixitais (LOPDGDD) e da normativa de Protección de Datos tendo en conta as disposicións do Regulamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e do Consello, de 27 de abril de 2016, relativo á protección das persoas físicas no tratamento de datos persoais e os respectivos artigos 13 e 14 do citado RGPD, infórmaselle de que calquera dato recadado por este medio, que Vd. nos proporcione, será incorporado a un Rexistro de Actividades de Tratamento denominado SMD, e que o tratamento dos seus datos se desenrolará co único fin de xestionar o citado servizo e unicamente para a xestión e tramite do seu expediente.

 AUTORIZO NON AUTORIZO**O/a asinante declara que a información desta inscrición é totalmente veraz.**Asina a presente solicitude:
(Pai/Nai/Titor-a)

En Verín, a ___ do _____ do 202__

Asdo: _____