



ANEXO I

**RIBEIRA CONCILIA. PROGRAMA DE ACTIVIDADES MUNICIPAIS PARA A
CONCILIACION FAMILIAR 2025****CAMPAMENTO URBANO CONCILIA XOGANDO – PRIMAVERA**

1. RESPONSABLE DO/A MENOR:			
NOME E APELIDOS:		DNI:	
ENDEREZO FAMILIAR:		CONCELLO:	
TELÉFONOS:		CORREO ELECTRÓNICO:	

2. DATOS DO/A MENOR:			
NOME E APELIDOS:			
DATA DE NACEMENTO:		EMPADROADO/A EN RIBEIRA:	SI NON

3. DATOS FAMILIARES:			
FAMILIA NUMEROSA		SI	NON
FAMILIA ACOLLEDORA		SI	NON
CERTIFICADO MONOPARENTALIDADE		SI	NON
CERTIFICADO DE DISCAPACIDADE DO NENO/A		SI	NON
DESEMPREGO DE LONGA DURACIÓN		SI	NON

MARCAR CUN X		MARCAR CUN X	
Familia monoparental ()		Situación por desemprego ()	
Víctima de violencia de xénero ()		Outras cargas familiares ()	
Muller maior de 45 ()		Ingresos inferiores a 1800 € (unidade familiar) ()	

4. MODALIDADE DO SERVIZO COMPLEMENTARIO:			
PRECISARÁ SERVIZO DE ALMORZO (de 8:30 a 9:30 horas):		SI	NON
PRECISARÁ SERVIZO DE ATENCIÓN NA COMIDA (de 14:30 a 16:30 horas):		SI	NON

SOLICITA A INSCRICIÓN NESTA ACTIVIDADE:

NENAS E NENOS DE ENTRE 4 E 12 ANOS INCLUSIVES (menores que no ano actual cumpran os 4 anos ou estean cursando primeiro de educación infantil).

DATAS DE INSCRICIÓN: DO 1 AO 8 DE ABRIL incluídos os dous.

SR. ALCALDE DO CONCELLO DE RIBEIRA

***Xunto con esta ficha de inscrición deberase achegar a seguinte documentación:**

- Ficha de inscrición debidamente cuberta (Anexo I).
- Autorización de participación debidamente cuberta (Anexo II).
- DNI ou folia do libro de familia correspondente ao participante.
- DNI do pai/nai/titor responsable.
- Certificado de empresa (si corresponde, de cada proxenitor) ou declaración responsable no caso de autónomos, para ter en conta o criterio da prioridade na admisión (se non se presenta coa solicitude non se terá en conta e non poderá ser emendado cara ao criterio de prioridade na admisión).
- Deberá presentar ademais copia da documentación acreditativa: título de familia numerosa, certificación de familia acolledora, certificación de discapacidade, certificación de monoparentalidade, acreditación de desemprego de longa duración, etc.

Ribeira, de de 2025

Sinatura

Nai, pai, titor/a legal, acolledor/a.

SR. ALCALDE DO CONCELLO DE RIBEIRA

PROTECCIÓN DE DATOS: O Concello de Ribeira, na calidade de responsábel do ficheiro, infórmaa / infórmao de que os datos persoais que proporcione en resposta ó seguinte formulario serán incorporados a un ficheiro creado coa finalidade de xestionar esta actividade. Os ditos datos serán recollidos e tratados no cumprimento da *Lei orgánica 3/2018, de 5 de decembro, da protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais* e do resto da normativa que a desenvolva. Do mesmo modo, poderá exercer, baixo os supostos amparados na Lei, os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición dos datos do ficheiro dirixíndose por escrito ó seguinte enderezo: servizossociais@ribeira.gal – lopdr@ribeira.gal

ANEXO II
RIBEIRA CONCILIA. PROGRAMA DE ACTIVIDADES MUNICIPAIS PARA A CONCILIACION FAMILIAR 2025
CAMPAMENTO URBANO CONCILIA XOGANDO – PRIMAVERA

Eu (nome e apelidos) _____, con DNI _____ (nai, pai, titor/a legal, acolleror/a) de (nome e apelidos neno/a) _____ participante admitido no " CAMPAMENTO URBANO CONCILIA XOGANDO – PRIMAVERA ", **AUTORIZO** ao meu fillo/a a participar na citada actividade e **COMPROMÉTOME** a respectar a normativa.

DEREITOS DE IMAXE:

REALIZACIÓN DE FOTOGRAFÍAS: Segundo o art. 8 da LO 1/1982 de 5 de maio de dereito á imaxe, infórmase de que a organización poderá realizar imaxes para uso propio ou difusión desta actividade, respectando en todo caso os dereitos recollidos na LO 3/2018 de Protección de datos persoais e na LO 1/1996 de Protección xurídica do menor. **Autorizo ao Concello de Ribeira á captación de fotografías, gravacións ou imaxes daqueles eventos organizados ao abeiro desta actividade nos que apareza o meu fillo/a e á difusión das mesmas a través de calquera medio de comunicación, prensa, radio, tv, web municipal, etc.**

SI
NON
AUTORIZACIÓN DE RECOLLIDA DO/DA PARTICIPANTE:

De ser o caso, **AUTORIZO** ás seguintes persoas, maiores de idade, a que poidan recoller ao meu fillo/a da actividade ao remate da mesma (debe indicar nome, apelidos e DNI das persoas autorizadas por vostede):

1	NOME E APELIDOS:	DNI:	TELÉFONO:
2	NOME E APELIDOS:	DNI:	TELÉFONO:
3	NOME E APELIDOS:	DNI:	TELÉFONO:
4	NOME E APELIDOS:	DNI:	TELÉFONO:
5	NOME E APELIDOS:	DNI:	TELÉFONO:

INTOLERANCIAS OU ALERXIAS:

Informo de que o meu fillo/a presenta as seguintes alerxias ou intolerancias alimentarias relevantes a ter en conta para o desenvolvemento da actividade (indicalas a continuación):

E para que conste asino este documento en _____, ____ de _____ de 2025.

Sinatura

Nai, pai, titor/a legal, acolleror/a.

SR. ALCALDE DO CONCELLO DE RIBEIRA