

SOL·LICITUD ESCOLA MUNICIPAL D'ESTIU SANT RAFAEL-LA NUCIA 2018
SOLICITUD ESCUELA MUNICIPAL DE VERANO SANT RAFAEL-LA NUCIA 2018

A	DADES DEL MENOR DATOS DEL MENOR				
COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		DATA NAIXEMENT / FECHA NACIMIENTO	
EDAT / EDAD	DOMICILI (CARRER / PLAÇA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA Y NÚMERO)			DATA EMPADRONAMENT / FECHA EMPADRONAMIENTO	
B	DADES FAMILIARS (*) DATOS FAMILIARES (*)				
COGNOMS DE LA MARE - TUTORA / APELLIDOS DE LA MADRE - TUTORA		NOM DE LA MARE - TUTORA / NOMBRE DE LA MADRE - TUTORA		DNI / NIE	
COGNOMS DEL PARE O TUTORA / APELLIDOS DEL PADRE O TUTOR		NOM DEL PARE O TUTOR / NOMBRE DEL PADRE O TUTOR		DNI / NIE	
TELÈFONS / TELÉFONOS			E.mail		
C	ALTRES GERMANS QUE HAN SOL·LICITAT EL RECURS OTROS HERMANOS QUE HAN SOLICITADO EL RECURSO				
COGNOMS I NOM DELS GERMANS / APELLIDOS Y NOMBRE DE LOS HERMANOS			DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO		
COGNOMS I NOM DELS GERMANS / APELLIDOS Y NOMBRE DE LOS HERMANOS			DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO		
D	HORARI APROXIMAT D'ENTRADA HORARIO APROXIMADO DE ENTRADA		HORARI APROXIMAT D'EIXIDA HORARIO APROXIMADO DE SALIDA		
E	MENJADOR	DESDEJUNI / DESAYUNO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
	COMEDOR	DINAR / COMIDA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
F	PERÍODE SOL·LICITAT PERÍODO SOLICITADO				
Meses		Semanas			
<input type="checkbox"/> Del 01 al 31 de JULIOL / JULIO		<input type="checkbox"/> Del 02 al 08 de JULIOL / JULIO			
<input type="checkbox"/> Del 01 al 31 d' AGOST / AGOSTO		<input type="checkbox"/> Del 09 al 15 de JULIOL / JULIO			
		<input type="checkbox"/> Del 16 al 22 de JULIOL / JULIO			
Quincenas		<input type="checkbox"/> Del 23 al 29 de JULIOL / JULIO			
<input type="checkbox"/> Del 01 al 15 de JULIOL/ JULIO		<input type="checkbox"/> Del 30 de JULIOL/JULIO al 05 d' AGOST/AGOSTO			
<input type="checkbox"/> Del 16 al 31 de JULIOL/ JULIO					
<input type="checkbox"/> Del 01 al 15 d' AGOST / AGOSTO		<input type="checkbox"/> Del 06 al 12 d' AGOST/ AGOSTO			
<input type="checkbox"/> Del 16 al 31 d' AGOST / AGOSTO		<input type="checkbox"/> Del 13 al 19 d' AGOST/ AGOSTO			
		<input type="checkbox"/> Del 20 al 26 d' AGOST/ AGOSTO			
		<input type="checkbox"/> Del 27 al 31 d' AGOST/ AGOSTO			
<input type="checkbox"/> DIAS SUELTOS _____					
G	DOMICILIACIÓ BANCÀRIA DOMICILIACIÓN BANCARIA				
ES <input type="checkbox"/>					
Els rebuts corresponents al mes de juliol seran carregats en el compte indicat per vostè la ultima setmana de juny. Los recibos correspondientes al mes de julio serán cargados en la cuenta indicada por usted la última semana de junio.					
Els rebuts corresponents al mes d'agost seran carregats en el compte indicat per vostè la ultima setmana de juliol. Los recibos correspondientes al mes de agosto serán cargados en la cuenta indicada por usted la última semana de julio					

SOL·LICITUD ESCOLA MUNICIPAL D'ESTIU SANT RAFAEL-LA NUCIA 2018
SOLICITUD ESCUELA MUNICIPAL DE VERANO SANT RAFAEL-LA NUCIA 2018

I	QUESTIONARI MÈDIC CUESTIONARIO MÉDICO
----------	--

Té qualsevol tipus d'intolerància diagnosticada? *¿Tiene cualquier tipo de intolerancia diagnosticada?* SI NO
 Especificar

Te qualsevol tipus d'al·lèrgia diagnosticada? *¿Tiene cualquier tipo de alergia diagnosticada?* SI NO
 Especificar

Té qualsevol malaltia diagnosticada? *¿Tiene cualquier enfermedad diagnosticada?* SI NO
 Especificar

Segueix cap tipus de tractament mèdic? *¿Sigue algún tipo de tratamiento médico?* SI NO
 Pren medicaments receptats? *¿Toma medicamentos recetados?* SI NO
 En cas necessari, el coordinador està autoritzat per a administrar productes del botiquí? (sempre després de consultar cada cas amb els pares). SI NO
 En caso necesario, el coordinador está autorizado para administrar productos del botiquín? (siempre después de consultar cada caso con los padres)

Presenta cap tipus de limitació per a realitzar activitats aptes per a xiquets de la seua edat? *¿Presenta algún tipo de limitación para realizar actividades aptas para niños de su edad?* SI NO

Presenta cap tipus de n.e.e. (necessitat educativa especial) diagnosticada? SI NO
 Presenta algún tipo de n.e.e. (necesidad educativa especial) diagnosticada?

H	ALTRES DADES OTROS DATOS
----------	---

Ha assistit a l'escola d'estiu altres anys / Ha asistido a la escuela de verano otros años SI NO

Sap nadar / Sabe nadar SI NO

Utilitza maneguets o altres utensilis que l'ajuden a surar / Usa manguitos u otros utensilios que le ayuden a flota SI NO

Presenta qualsevol tipus de peculiaritat en el seu comportament / Presenta cualquier tipo de peculiaridad en su comportamiento SI NO

Té problemes a l'hora de menjar / Tiene problemas la hora de comer SI NO

Es vist amb autonomia / Se viste con autonomía SI NO

Utilitza bolquers/ Utiliza pañales SI NO

Es renta sense necessitat d'ajuda (dents, mans, cara,...) / Se asea sin necesidad de ayuda (Dientes, manos, cara,...) SI NO

** El menor deberá tener control de esfínteres y, por tanto, no usar pañal para poder participar en la Escuela Municipal de Verano.*

I	OBSERVACIONS OBSERVACIONES
----------	---



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA D'IGUALTAT I
POLÍTIQUES INCLUSIVES



AJUNTAMENT DE LA NUCIA
AYUNTAMIENTO DE LA NUCIA

SOL-LICITUD ESCOLA MUNICIPAL D'ESTIU SANT RAFAEL-LA NUCIA 2018 SOLICITUD ESCUELA MUNICIPAL DE VERANO SANT RAFAEL-LA NUCIA 2018

J SOL-LICITE
SOLICITO

Es considere este escrit per presentat, amb els documents que s'hi adjunten, per fetes les anteriors manifestacions i es declara expressament que les dades són vertaderes. El sota signat coneix les bases que regeixen aquest servei

Se tenga por presentado este escrito, con los documentos que se acompañan, por hechas las anteriores manifestaciones y declara expresamente la veracidad de los datos. El abajo firmante conoce las bases que rigen este servicio

La Nucia a _____ de _____ de 2018

Sgnt:

Fdo: _____

De conformidad con lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de **Protección de Datos** de carácter personal, autorizo, en calidad de representante legal del menor, que los datos incluidos en este documento y/o formulario sean incorporados a un fichero responsabilidad del Ayuntamiento de La Nucia y que sean tratados con la finalidad de **mantener, desarrollar y controlar la presente relación administrativa.**

También autorizo a que estos datos sean incorporados a un fichero responsabilidad de David Arias Sánchez (Animaciones Trokoló) y que sean tratados con la finalidad de **mantener, desarrollar y controlar la presente relación administrativa.**

De igual manera quedo informado/a y acepto la realización de imágenes del menor captadas durante la realización de las actividades extra-escolares. Por lo que autorizo a Animaciones Trokoló (David Arias Sánchez) a Fijar, reproducir, comunicar y a modificar por medio técnico las fotografías y videos realizados en el marco de la presente autorización. Tanto las fotografías como los videos podrán reproducirse en todo soporte e integrarse en cualquier otro material o ámbito relativos al contexto de la empresa. Sus datos serán exclusivamente tratados para el ejercicio de las actividades de la empresa y nunca serán cedidos a terceros con fines publicitarios.

Al firmar la siguiente autorización, consiento el cargo a mí cuenta de los recibos generados por el uso de la "escuela municipal d'estiu Sant Rafael-La Nucia 2018" con Animaciones Trokoló.

Asimismo, declaro haber sido informado/a sobre la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo una carta ordinaria a David Arias Sánchez en Urb. Malla, C/ Pagell N°14,

CP: 03530 La Nucia, Alicante; o bien un mensaje a la dirección de correo electrónico: info@animacionestrokolo.com

Sí autorizo

No autorizo



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA D' IGUALTAT I
POLÍTIQUES INCLUSIVES



AJUNTAMENT DE LA NUCIA
AYUNTAMIENTO DE LA NUCIA

SOL-LICITUD ESCOLA MUNICIPAL D'ESTIU SANT RAFAEL-LA NUCIA 2018
SOLICITUD ESCUELA MUNICIPAL DE VERANO SANT RAFAEL-LA NUCIA 2018

AUTORITZACIONS
 AUTORIZACIONES

Pare, mare o tutor/a _____ DNI: _____
 Padre, madre o tutor/a _____
 Menor _____

AUTORITZE

AUTORIZO

Al meu fill / meua filla a realitzar l'activitat de la piscina (El dies 11 i 25 de juliol i 8 i 22 d'agost) SI No
 A mi hijo/a a realizar la actividad de la piscina (los días 11 y 25 de julio y 8 i 22 de agosto)

Observacions _____
 Observaciones _____

Fecha _____ Signatura / Firma (pare, mare, tutor/a / padre, Madre o tutor/a)
 Data __/__/__,

Al meu fill / a la meua filla a anar-se'n sol/a a casa / a marcharse solo a casa SI No

Observacions / observaciones _____

Fecha _____ Signatura / Firma (pare, mare, tutor/a / padre, Madre o tutor/a)
 Data __/__/__,

Que l'arregleque una altra persona / Que sea recogido por una persona diferente: SI No

Nom / nombre _____ DNI: _____

Nom / nombre _____ DNI: _____

Observacions / observaciones _____

Fecha _____ Signatura / Firma (pare, mare, tutor/a / padre, Madre o tutor/a)
 Data __/__/__,



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD



GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA D'IGUALTAT I
POLÍTiques INCLUSIVES



AJUNTAMENT DE LA NUCIA
AYUNTAMIENTO DE LA NUCIA

SOL-LICITUD ESCOLA MUNICIPAL D'ESTIU SANT RAFAEL-LA NUCIA 2018
SOLICITUD ESCUELA MUNICIPAL DE VERANO SANT RAFAEL-LA NUCIA 2018

AUTORITZACIONS
AUTORIZACIONES

Pare, mare o tutor/a _____ DNI: _____
Padre, madre o tutor/a _____
Menor _____

AUTORITZE

AUTORIZO

M'agradaria que el meu fill / la meua filla tinguera classes de repàs els dies que estiga programat
Me gustaría que mi hijo/a tuviese clases de repaso los días en los que esté programado.

SI No

Fecha
Data ___/___/___

Signatura / Firma (pare, mare, tutor/a / padre, Madre o tutor/a)