

SOLICITUDE DE INSCRICIÓN NAS ACTIVIDADES CULTURAIS VERÁN 2024



- ALTA NOVA
 USUARIO DAS ACTIVIDADES DA TEMPADA DE INVERNO
 USUARIO DAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS

FOTO

DATOS DO USUARI@:

NOME E APELIDOS:			
DATA DE NACEMENTO:		TELÉFONO DE CONTACTO:	
EMPADROADO EN:		DNI:	
ENDEREZO:		Nº:	PARROQUIA:
LOCALIDADE:		PROVINCIA:	CP:
CORREO ELECTRÓNICO:			

INDICA O NÚMERO DE CONTA PARA O PAGAMENTO DESTAS INSCRICIÓN S:

TITULAR	
IBAN	
E	S

FORMA DE PAGO:

- CONTA BANCARIA
 2º IRMÁN NA MESMA ACTIVIDADE (10% DE DESCONTO)
 FAMILIA NUMEROSA 15 % DE DESCONTO (ACREDITAR)
 TPV (AUTOLIQUIDACIÓN)

DATOS DO PAI/NAI/TITOR(A) LEGAL; OU EN CASO DE REALIZAR A INSCRICIÓN EN NOME DO USUARIO:

NOME E APELIDOS:			<input type="radio"/> CASAD@ <input type="radio"/> SEPARAD@ (CUBRIR ANEXO II) <input type="radio"/> SOLTEIR@ <input type="radio"/> OUTR@S
DNI:	DATA NACEMENTO:	TELÉFONO:	

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE PRESENTAR: (SÓ SE É A PRIMEIRA VEZ QUE TE INSCRIBES OU QUERES MODIFICAR OS DATOS)

- ✓ CERTIFICADO DA CONTA BANCARIA OU FOTOCOPIA DA CARTILLA BANCARIA

MARCA CUNHA X NO RECADRO AS ACTIVIDADES NAS QUE DESEXE INSCRIBIRSE:

AULA LÚDICA (PACK VERÁN)

XULLO		AGOSTO	
MES COMPLETO <input type="checkbox"/>		MES COMPLETO <input type="checkbox"/>	
1ª QUINCENA <input type="checkbox"/>		1ª QUINCENA <input type="checkbox"/>	
2ª QUINCENA <input type="checkbox"/>		2ª QUINCENA <input type="checkbox"/>	

CONCILIA VERÁN

<input type="checkbox"/> XUÑO (do 24 ao 28)	<input type="checkbox"/> XULLO
Especificar días: _____	Especificar días: _____
<input type="checkbox"/> Antes da actividade	<input type="checkbox"/> Antes da actividade
<input type="checkbox"/> Hora de saída: 15:30 h <input type="checkbox"/> - 16:30 h <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Hora de saída: 15:30 h <input type="checkbox"/> - 16:30 h <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> AGOSTO	<input type="checkbox"/> SETEMBRO (do 2 ao 10)
Especificar días: _____	Especificar días: _____
Antes da actividade <input type="checkbox"/>	Antes da actividade <input type="checkbox"/>
Hora de saída: 15:30 h <input type="checkbox"/> - 16:30 h <input type="checkbox"/>	Hora de saída: 15:30 h <input type="checkbox"/> - 16:30 h <input type="checkbox"/>

ACTIVIDADES EDUCATIVAS

REFORZO EN LOGOPEDIA

Abegondo, ____ de ____ de 2024

O/A USUARI@/ PAI/NAI OU TITOR/A:

ANEXO II

Confirmo que o meu acordo de separación/divorcio outórgame facultades para a inscrición da/o miña/meu filla/o nas actividades municipais.

En caso contrario, deben asinar os dous proxenitores:

Asdo. Pai:

Asdo. Nai:

Outras situacións

NON AUTORIZO a que os seus datos persoais e imaxe sexan tratados polo Concello de Abegondo coa finalidade de facilitar a prestación dos servizos solicitados, para a correcta identificación dos usuarios que solicitan os servizos, para o desenvolvemento de estudos estatísticos, que permitan deseñar melloras nos servizos prestados, para a xestión das tarefas básicas de administración, así como para mantelo informado, ben por correo electrónico ben por calquera outro medio, de actividades e servizos relacionados co CONCELLO DE ABEGONDO. O Concello de Abegondo comprométese ao cumprimento da súa obriga de segredo dos datos de carácter persoal e do seu deber de tratalos con confidencialidade, asumindo, para estes efectos, as medidas de índole técnica, organizativa e des seguridade precisas para evitar a súa alteración, perda, tratamento ou acceso non autorizado, de acordo co establecido na Lei orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, e demais lexislación aplicable. Os datos de carácter persoal facilitados no presente impreso, utilizaranse exclusivamente para o exercicio das competencias propias desta administración e serán incorporadas aos ficheiros que conformen a base de datos deste Concello ante o que poderá exercitar os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición dirixíndose ao Rexistro Xeral. Os seus datos non serán cedidos a terceiros, salvo nos casos que a lei permita ou esixa expresamente.