



Concello de Camariñas
Praza de Insuela, nº57
Camariñas - A Coruña
981 736 000

ACTIVIDADES DE VERÁN 2020

SOLICITANTE Pai, nai ou titor/a legal	Apelido		Nome			NIF / CIF
	Enderezo	Nº	Parroquia	CP	Concello	
	Teléfono móbil 1	Teléfono móbil 2	Necesidade de conciliación Os proxenitores traballan os dous e non teñen posibilidades de conciliar?			
		☐ SI necesidade de conciliación ☐ NON necesidade de conciliación				

INSCRIPCIÓN Participante 1	Apelidos		Nome			NIF / CIF	
	Data nacemento 		Empadroador/a no concello Indica a opción que corresponda				
	Actividade Indica onde queres inscribirte		Quendas Indica a quenda ou quendas nas queres inscribirte				
			Quenda 1 6- 20 xullo ☐	Quenda 2 21 xullo - 3 agosto ☐	Quenda 3 4- 17 agosto ☐	Quenda 4 18 - 31 agosto ☐	
		Quenda 1 6- 20 xullo ☐	Quenda 2 21 xullo - 3 agosto ☐	Quenda 3 4- 17 agosto ☐	Quenda 4 18 - 31 agosto ☐		
Alerxias Indica que se padece algún tipo de alerxia e de cal ou cales se trata							

INSCRIPCIÓN Participante 2	Apelidos		Nome			NIF / CIF	
	Data nacemento 		Empadroador/a no concello Indica a opción que corresponda				
	Actividade Indica onde queres inscribirte		Quendas Indica a quenda ou quendas nas queres inscribirte				
			Quenda 1 6- 20 xullo ☐	Quenda 2 21 xullo - 3 agosto ☐	Quenda 3 4- 17 agosto ☐	Quenda 4 18 - 31 agosto ☐	
		Quenda 1 6- 20 xullo ☐	Quenda 2 21 xullo - 3 agosto ☐	Quenda 3 4- 17 agosto ☐	Quenda 4 18 - 31 agosto ☐		
Alerxias Indica que se padece algún tipo de alerxia e de cal ou cales se trata							

INSCRIPCIÓN Participante 3	Apelidos		Nome			NIF / CIF	
	Data nacemento 		Empadroador/a no concello Indica a opción que corresponda				
	Actividade Indica onde queres inscribirte		Quendas Indica a quenda ou quendas nas queres inscribirte				
			Quenda 1 6- 20 xullo ☐	Quenda 2 21 xullo - 3 agosto ☐	Quenda 3 4- 17 agosto ☐	Quenda 4 18 - 31 agosto ☐	
		Quenda 1 6- 20 xullo ☐	Quenda 2 21 xullo - 3 agosto ☐	Quenda 3 4- 17 agosto ☐	Quenda 4 18 - 31 agosto ☐		
Alerxias Indica que se padece algún tipo de alerxia e de cal ou cales se trata							

DOCUMENTACIÓN QUE SE ACHEGA

•XUSTIFICANTE DE PAGO DE TAXA O IBAN ES20 2080 0061 5631 1000 0060
(non se fará o ingreso da taxa ata que se teña constancia de ser aceptada na actividade)

☐ Autorizo o uso das imaxes realizadas nas actividades anteriores e que podan ser publicadas na web e redes sociais municipais

SOLICITA: Que tras os trámites e informes pertinentes, se proceda a inscrición solicitada nas actividades correspondentes

Camariñas de de

Sinatura da persoa solicitante

Cláusula xeral:

De acordo co disposto no artigo 5 da Lei orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter persoal, informámolo/a de que os datos persoais facilitados se incorporan e manteñen nun ficheiro titularidade do Concello, coa finalidade de poder atender a súa solicitude. Os devanditos datos serán tratados de xeito confidencial, podendo ser cedidos só nos casos previstos na Lei orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter persoal. Comunicámolle que pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición, na medida en que a lei o permita, dos seus datos, comunicándollos por escrito ó Concello, achegando copia de documento que acredite a súa identidade. O Concello de Camariñas poderá publicar listaxes das persoas solicitantes coa finalidade de darlles publicidade ás listaxes de persoas admitidas nas actividades. As persoas inscritas poderán exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición, ao abeiro da lexislación vixente, perante a Sr.a Alcaldesa do Concello de Camariñas. **O Concello de Camariñas resérvase o dereito de efectuar as modificacións de instalación, profesorado e horarios que considere oportunas.**

- Que a persoa interesada cumpre os requisitos de admisión establecidos no documento de aceptación de condicións de participación, obriga de información e consentimento informado, non sendo grupo de risco.
- Que a persoa interesada non convive con ningún que sexa grupo de risco, ou que no caso de que así sexa, participa na actividade baixo a súa propia responsabilidade.
- Que lín e acepto os compromisos contidos no protocolo para previr o COVID-19 da entidade organizadora da actividade, publicados en (web, tabulón de anuncios,...)
- Que a/s persoa/s interesada/s non estiveron en contacto con ningunha persoa afectada por COVID-19 nos derradeiros 15 días.
- O/A asinante declara que os datos que achega son certos. No caso de que se detecte algunha falsidade neles o alumno/a será dado de baixa nas actividades nas que se inscriba.
- O/A asinante acepta as medidas de prevención e contención COVID-19 nas que se van desenvolver as actividades.
- O/A asinante declara que ningún dos participantes inscritos padecen sintoma algún de COVID-19 ou sospeita en referencia ao mesmo. Así mesmo, coñecen e asumen voluntariamente o risco de contaxio da COVID-19 que supón a realización de calquera actividade grupal.
- O/A asinante acepta notificar de xeito inmediato á organización da actividade calquera problema de saúde vinculado ao COVID-19 da que teña coñecemento durante o desenvolvemento da actividade.
- O/A alumno/a, ou de ser o caso o titor/a, declara que non padece ningunha enfermidade que o incapacite para o desenvolvemento das actividades e que ten feitas as oportunas revisións médicas.