

ANEXO I. SOLICITUDE DE INSCRICIÓN NO SERVIZO DE MADRUGADORES/AS NO C.E.I.P. SAN VICENZO DE VIMIANZO DE EDUCACIÓN INFANTIL E PRIMARIA.

DATOS PERSOAIS DAS/OS ALUMNAS/OS

1º Alumna/o	
NOME E APELIDOS	CURSO ACTUAL
DATA DE NACEMENTO	IDADE
NACIONALIDADE	SEXO
2º Alumna/o	
NOME E APELIDOS	CURSO ACTUAL
DATA DE NACEMENTO	IDADE
NACIONALIDADE	SEXO
3º Alumna/o	
NOME E APELIDOS	CURSO ACTUAL
DATA DE NACEMENTO	IDADE
NACIONALIDADE	SEXO

* no caso de ter que inscribir máis alumnas/os, engadir esta información na opción outros datos de interese.

DATOS DOS PAIS/TITORES

NOME E APELIDOS (<u>PAI</u> OU TITOR LEGAL)		DNI, NIF OU NIE	
OCUPACIÓN		HORARIO LABORAL	
ENDEREZO		PARROQUIA	
CONCELLO	C.P.	PROVINCIA	
TELÉFONOS DE CONTACTO			
CORREO ELECTRÓNICO			

NOME E APELIDOS (<u>NAI</u> OU TITORA LEGAL)		DNI, NIF OU NIE	
OCUPACIÓN		HORARIO LABORAL	
ENDEREZO		PARROQUIA	
CONCELLO	C.P.	PROVINCIA	
TELÉFONOS DE CONTACTO			
CORREO ELECTRÓNICO			

SERVIZOS / HORARIOS SOLICITADOS:

<input type="checkbox"/> SERVIZO CON ALMORZO <input type="checkbox"/> SERVIZO SEN ALMORZO
Horario de entrada: <input type="checkbox"/> 7:30 h <input type="checkbox"/> 8:00 h <input type="checkbox"/> 8:30 h <input type="checkbox"/> 9:00 h
a) Todo o curso escolar: <input type="checkbox"/> Mes completo <input type="checkbox"/> Días soltos (especificar días concretos, o número de días ao mes, ou á semana):
b) Utilización do servizo ocasionalmente: <input type="checkbox"/> (Indicar data)

SITUACIÓN LABORAL FAMILIAR:

<input type="checkbox"/> Traballando ambos proxenitores (A esta solicitude acompañarase a documentación que acredite tal circunstancia.)

A/O NENA/O TEN INTOLERANCIAS ALIMENTARIAS? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, cales? * Achegar informe médico

D/Dna con DNI

AUTORIZA NON AUTORIZA ao Concello de Vimianzo para que realice a captación de fotografías, gravación de imaxes e/o rexistro de son da actividades organizada polo concello, ben a título individual ou formando parte dun grupo (*).

Vimianzo, de de

Solicitante

* As imaxes e son destinaranse a súa difusión a través de calquera medio de comunicación audiovisual ou impreso así como ao arquivo para a súa utilización en campañas de promoción ou calquera tipo de documento que se publique a instancias do Concello de Vimianzo, mantendo sempre a observación dos dereitos da infancia e sen desvirtuar en ningún caso o seu significado nin tampouco o contexto no que foron captadas.

SRA. ALCALDESA DO CONCELLO DE VIMIANZO

ANEXO II. DECLARACIÓN RESPONSABLE DE ACEPTACIÓN DE CONDICIÓN DE PARTICIPACIÓN NO PROGRAMA MADRUGADORES/AS DO CONCELLO DE VIMIANZO E DE INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS.

D./D.ª con DNI/ NIE/pasaporte n.º ,

e domicilio en , na dirección

CP , en calidade de pai nai titor/a dos/as menores:

- Declaro que, RECIBÍN E LÍN toda a información relacionada co funcionamento do programa e coa protección de datos de carácter persoal incluíndo o uso de fotografías e/ou vídeos.
- ACEPTO as condicións de participación no Programa (Bases da convocatoria).
- ACEPTO as normas de funcionamento do Programa.
- AUTORIZO, a calquera das/os monitoras/es a acompañar á/ó miña/meu filla/o, en caso de emerxencia médica.

En Vimianzo, a de do

* Asinado: _____

* ao asinar o documento ratifico que conto co consentimento e coñecemento da outra parte solicitante nai/pai/titor/a legal da persoa solicitante

Información básica sobre protección de datos: (Lei orgánica 3/2018, de 5 de decembro, de Protección de datos e garantía dos dereitos dixitais):

- De conformidade ao disposto na actual normativa de Protección de Datos de Carácter persoal, informámoslle que o responsable de tratamento dos datos de carácter persoal recollidos neste documento é CONCELLO DE VIMIANZO, cuxa finalidade é poder atender as consultas e calquera tipo de xestión realizada por este medio de comunicación. Os seus datos non se cederán a terceiros, salvo por obrigaación legal. Ten vostede dereito a acceder, rectificar ou suprimir os datos erróneos, solicitar a limitación do tratamento dos seus datos así como opoñerse ou retirar o consentimento en calquera momento. Para iso, CONCELLO DE VIMIANZO dispón de formularios específicos. Pode presentar a súa propia solicitude ou solicitar os nosos formularios, sempre acompañados dunha copia do seu DNI para acreditar a súa identidade en: PRAZA DO CONCELLO, 6-15129 VIMIANZO; correo@vimianzo.gal. Pode consultar a información adicional e detallada sobre Protección de Datos solicitándoa por correo electrónico: correo@vimianzo.gal.

- Finalidade do tratamento: os datos serán utilizados para facer participe ó menor na actividade solicitada na presente solicitude, así como a xestión administrativa que poida derivarse de dita participación.

- Datos de saúde: co único fin de salvaguardar a seguridade do menor, poderemos, solicitarlle información sobre o seu estado de saúde, alerxias ou intolerancias alimentarias. Deberá terse en conta que, no caso de omitirse calquer tipo de información ou de que non se nos informe correctamente, só vostede será responsable. O feito de que non faciliten parte da información poderá supor a imposibilidade de inscribir ó menor na actividade.

- Uso de fotografías e vídeos: Co fin de promocionar as actividades organizadas no programa de conciliación.

- Prazo de conservación: os datos facilitados conserváranse durante o tempo necesario para poder atender a súa solicitude, así como dar cumprimento legal ás xestións administrativas derivadas da prestación do servizo e sempre que se vexa cumprido o prazo de prescrición de posibles responsabilidades derivadas do tratamento.

ANEXO III. AUTORIZACIÓN E CESIÓN DE IMAXES.

Segundo o disposto no Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeo e do Consello do 27 de abril de 2016, relativo á protección das persoas físicas no que respecta ao tratamento de datos persoais e á libre circulación destes datos (en diante, RGPD), e a Lei Orgánica de Protección de Datos Persoais e Garantía dos Dereitos Dixitais, 3/2018 do 5 de decembro, así como o estipulado na Lei Orgánica 1/1982, do 5 de maio, de Protección civil do dereito á Honra, á Intimidade persoal e familiar e á Propia imaxe, o CONCELLO DE VIMIANZO, con CIF P1509300H e dirección en Praza do Concello, 6; 15129 Vimianzo (A Coruña) é o Responsable do Tratamento. A autorización e licenza de uso da imaxe do Autorizante realizada neste acto refírese exclusivamente ás fotografías, vídeos ou calquera outro tipo de gravacións dixitais realizadas polo Concello de Vimianzo, cos exclusivos fins abaixo referenciados, polo que o Concello de Vimianzo poderán facer uso das imaxes aos únicos efectos antes mencionados. A base legal para o tratamento dos seus datos está fundada na obtención do seu consentimento, mediante a súa clara acción afirmativa neste presente documento, de acordo co artigo 6.1.a de o RGPD. O interesado terá dereito a retirar o seu consentimento en calquera momento. A difusión de imaxes en prensa, na páxina web do concello e RRSS suporá unha comunicación de datos a terceiros atendendo á natureza e funcionamento destes servizos. Así mesmo, poderá exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, supresión, limitación e oposición mediante escrito remitido á dirección do Responsable arriba indicada, solicitar máis información mediante correo electrónico á dirección correo@vimianzo.gal ou a través do Rexistro xeral do Concello de Vimianzo incluíndo os seguintes datos: nome e apelidos do interesado, fotocopia do seu documento nacional de identidade, ou do seu pasaporte ou outro documento válido que o identifique e, no seu caso, da persoa que o represente, petición en que se concreta a solicitude, dirección a efectos de notificacións, data e firma do solicitante. Pode obter información máis detallada sobre o tratamento dos seus datos persoais a través do correo correo@vimianzo.gal ou consultando a Política de privacidade na páxina web do Concello.

Eu, , maior de idade e provisto/a de D.N.I. , manifesto que son pai nai titor/titora legal do/da menor que a continuación se cita: , menor de idade e provisto do D.N.I. .

- AUTORIZO A CAPTACIÓN E PUBLICACIÓN DE IMAXES
 NON AUTORIZO A CAPTACIÓN E PUBLICACIÓN DE IMAXES

En Vimianzo, a de de

* Asinado: _____

* ao asinar o documento ratifico que conto co consentimento e coñecemento da outra parte solicitante nai/pai/titor/a legal da persoa solicitante.