



PROGRAMA CONCILIA 2024 ALMOHARÍN

SOLICITUD DE MATRICULACIÓN

Alumno/a:

Fecha de Nacimiento:

Centro Educativo:

Etapa:

Curso:

Residente fijo en Almoharín: SI NO

Residente temporal en Almoharín: SI NO

Domicilio en Almoharín:

PERIODO DE ASISTENCIA.

__1 al 7 de julio

__8 al 14 de julio

__15 al 21 de julio

__22 al 28 de julio

__29 de julio al 4 de agosto

__5 al 11 de agosto

__11 al 18 de agosto

__19 al 25 de agosto

__26 de agosto al 1 de septiembre

__2 al 8 de septiembre

__ Todos

DATOS DE PADRE/MADRE O TUTOR/A LEGAL

Nombre y apellidos padre/madre o tutor/tutora:

DNI o documento de identidad:

Teléfono móvil:

Correo electrónico:

Domicilio en Almoharín:

Persona Autorizada

Nombre y Apellidos:

DNI o documento de identificación:

Teléfono Móvil:

Correo electrónico:

INFORMACIÓN MÉDICA:

Alergias alimentarias Otras alergias:

Enfermedades:

OTRAS INFORMACIONES DE INTERÉS:

Necesidades educativas:

Almoharín a _____ de _____ de 2024

Firmado: _____



AUTORIZACIÓN PATERNA/MATERNA/TUTOR/TUTORA

Sr/Sra _____ DNI _____

Autorizo a que _____ para que participe en el Programa Concilia 2024, organizado por el Ayuntamiento de Almoharín. Así mismo declaro que he sido informado/a de las actividades y que he comunicado a los responsables que mi hijo/a es apto para la práctica de cualquier actividad que se realice durante el evento. Igualmente, autorizo a que mi hijo/sea atendido por los servicios sanitarios, en caso de que lo requiriese.

_____ a ___ de _____ de 2024

Firma: _____

En cumplimiento con el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/99, de protección de Datos de Carácter Personal, por el que se regula el derecho de información en la recogida de datos, se advierte al solicitante de los siguientes extremos: los datos de carácter personal que nos suministren a través del presente formulario se incorporarán en los ficheros de los que es titular Ayuntamiento de Almoharín. Mediante la firma del presente documento, el titular/titulares de los datos autoriza expresamente al Ayuntamiento de Almoharín a incluir los datos de salud durante el tiempo de duración del campamento.

El titular de los datos garantiza la veracidad de los datos aportados y se compromete a comunicar cualquier modificación que se produzca en los mismos.

Así mismo, autoriza al Ayuntamiento de Almoharín a incluir las imágenes tomadas dentro de la participación en las actividades del programa concilia 2024 en publicaciones

Si no desea que la imagen de su hijo/a, realizando las actividades propias del Campamento de Verano, pueda ser mostrada en las publicaciones de las actividades, por favor marque con una "X" en la siguiente casilla

Ud. Puede ejercitar su derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos referentes a su persona, incluidos en nuestros ficheros, dirigiendo una solicitud firmada y copia de DNI, por correo electrónico a la siguiente dirección ayuntamiento@almoharin.es

Firmado: _____