

## INSCRIPCIÓN NO PROGRAMA DE ATENCIÓN A ESCOLARES FÓRA DO HORARIO LECTIVO, CURSO 2016- 2017

### DATOS DO/A ALUMNO/A PARTICIPANTE:

NOME E APELIDOS \_\_\_\_\_

DATA DE NACEMENTO \_\_\_\_\_ ENDEREZO \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ PISO \_\_\_\_\_ LOCALIDADE \_\_\_\_\_

NOME DO NAI OU TITOR/A LEGAL \_\_\_\_\_ TELF. \_\_\_\_\_

NOME DA PAI OU TITOR/A LEGAL \_\_\_\_\_ TELF. \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

### LUGAR DO SERVIZO: CEIP SILLEDADA

HORARIO DO SERVIZO: De 15:00 a 21:00 horas

Sinalar cun (X) os días de asistencia e debaixo indicar o horario aproximado de entrada e saída do/a neno/a

| LUNS | MARTES | MÉRCORES | XOVES | VENRES |
|------|--------|----------|-------|--------|
|      |        |          |       |        |

### DATOS MÉDICOS E DE INTERESE:

ENFERMIDADES QUE REQUIRAN ATENCIÓN ESPECIAL:

SI  NON  (marcar opción)

PERMISO PARA FOTOGRAFAR AO MENOR:

SI  NON  (marcar opción)

Observacións destacables \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Nota: Esta inscrición será efectiva para todos aqueles participantes que teñan os pagamentos ao día.**



## PREINSCRICIÓN PARA O CAMPAMENTO DE NADAL 2016

**DATAS DE CELEBRACIÓN:** Do 22 de decembro 2016 ao 5 de xaneiro de 2017

**LUGAR DO SERVIZO QUE SOLICITA MARCAR CUN (X)**

|  |                          |
|--|--------------------------|
| <b>CEIP da Bandeira</b> (soamente de alcanzarse un grupo mínimo de 25 participantes) | <input type="checkbox"/> |
| <b>CEIP Silleda</b>  | <input type="checkbox"/> |

## PREINSCRICIÓN PARA O CAMPAMENTO DE VERÁN 2017

**DATAS DE CELEBRACIÓN:** Do 26 de xuño 2017 ata a véspera do comezo das clases en setembro



**LUGAR DO SERVIZO QUE SOLICITA MARCAR CUN (X)**

|  |                          |
|--|--------------------------|
| <b>CEIP da Bandeira</b> (soamente de alcanzarse un grupo mínimo de 25 participantes) | <input type="checkbox"/> |
| <b>CEIP Silleda</b>  | <input type="checkbox"/> |

**INDIQUE O MES OU MESES DE PARTICIPACIÓN CUN (X) NO CADRO SOMBREADO:**

| <b>XUÑO</b><br>(26 AO 30 XUÑO)                      | <b>XULLO</b><br>(AGÁS O 25 DE XULLO)                | <b>AGOSTO</b><br>(AGÁS O 15 DE AGOSTO E O FESTIVO LOCAL) | <b>SETEMBRO</b><br>(ATA A VÉSPERA DO COMEZO DAS CLASES) |
|---|---|--|---|
| de luns a venres de 9:00 a 14:00 e de 16:00 a 20:00 | de luns a venres de 9:00 a 14:00 e de 16:00 a 20:00 | de luns a venres de 9:00 a 14:00 e de 16:00 a 20:00      | de luns a venres de 9:00 a 14:00 e de 16:00 a 20:00     |

**DOCUMENTACIÓN A XUNTAR PARA A INSCRICIÓN:**

- FOTOCOPIA DA TARXETA SANITARIA DO/A MENOR
- FOTOCOPIA DO LIBRO DE FAMILIA
- DECLARACIÓN DA RENDA 2015 DA UNIDADE FAMILAR, NO CASO DE NON PRESENTAR DECLARACIÓN CERTIFICADO DE QUE NON ESTÁ OBRIGADO A DECLARAR EXPEDIDO POR FACENDA.
- FAMILIAS MONOPARENTAIS, DOCUMENTO QUE O ACREDITE
- AUTORIZACIÓN DE DOMICILIACIÓN DE RECIBOS

As inscricións serán atendidas por orde de entrada no Rexistro Xeral do Concello de Silleda. Tendo en conta que as prazas son limitadas unha vez acadado o número máximo de participantes abrirase unha lista de agarda.

Silleda, de de 2016 Sinatura do pai/nai ou titor/a legal

Os datos reseñados, estarán custodiados polo persoal do servizo do Concello de Silleda, conforme coa Lei Orgánica 15/1999 do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal. A información adquirida ten por obxecto a adecuada organización e prestación do servizo