



ACTIVIDADES DE CONCILIACIÓN CURSO ESCOLAR 2021/2022

Ficha de inscripción

1. DATOS DO SOLICITANTE

Nome e apelidos

N.I.F.

Enderezo

Código postal

Municipio

Provincia

Teléfono

Móbil

Data de comezo na actividade

Sinatura

2. DATOS DA/O MENOR USUARIA/O DO SERVIZO

Nome e apelidos

Data de nacemento

3. SOLICITUDE DE INSCRICIÓN NA ACTIVIDADE DE:

Mañanceiros con almorzo sen almorzo

Espazoludi 1 hora 2 horas 3 horas

4. DECLARACIÓNS E COMPROMISOS:

a) **DECLARO:**

Que non padece/n ningunha enfermidade que lle impida participar na actividade solicitada.

(NOTA: esta declaración só se cubrirá no suposto de que o/s menor/es que particip na actividade non presenten circunstancias de saúde que deban ser xustificadas con un informe médico)

b) **COMPROMÉTOME:**

A que non enviarei ao meu fillo se ten febre superior a 37°C ou algún síntoma clínico que faga sospeitar de ter infección por coronavirus.

A mandar a/o menor **CON MASCARILLA** que será utilizada durante todo o desenvolvemento da actividade.



ACTIVIDADES DE CONCILIACIÓN CURSO ESCOLAR 2021/2022

Ficha de inscripción

5. OUTRA INFORMACIÓN:

- No caso de URXENCIA AVISAR A _____ TELF. _____
- Datos médicos relevantes: Alerxias/intolerancias (se é positivo detallar cales)

- Calquera outra información de interese _____

6. DOCUMENTACIÓN QUE SE ACHEGA COA FORMALIZACIÓN DA INSCRICIÓN:

- Formulario de inscripción debidamente cuberto en todos os seus apartados.
- Autorización de traslado dende a instalación de mañanceiros ata o Centro escolar ou ao bus (no caso de menores do CEIP de Cesuras)
- Autorización de recollida no Centro escolar e traslado ás instalacións onde se desenvolve Espazoludi.
- Autorización de recollida da/o menor nas instalacións de EspazoLudi, no caso de non facelo o solicitante.
- Xustificante documental de estar os dous proxenitores traballando e que horario no seu posto de traballo fai completamente imposible conciliar a vida laboral e familiar, neste caso compatibilizar horarios de traballo con horarios do Centro Educativo.

7. DATOS DE DOMICILIACIÓN DO PAGO

Moi Sr. meu:

Prego a Vd. que ata nova orde faga efectivos ó Concello de Oza Cesuras os recibos librados por dito organismo correspondentes á percepción do servizo arriba indicado, con cargo á conta que se especifica a continuación, da que son titular.

Titular da conta: _____

N.I.F. _____

Número de conta _____ - _____ - _____ - _____ - _____

Entidade bancaria _____

Sinatura titular conta

Sinatura e selo entidade bancaria

*Para formalizar a inscripción é imprescindible estar ao corrente no cumprimento das obrigas tributarias do Concello de Oza Cesuras.

*A taxa devéngase o día 1 de cada mes e se exixirá mediante a domiciliación bancaria ata que remate a actividade. Agás que se formalice a baixa na mesma no mes anterior ao que se pretende cesar na actividade.

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DO CONCELLO DE OZA-CESURAS