

INSCRIPCIÓN Y AUTORIZACIÓN. Periodo vacacional de verano 2024 – 24 de junio al 6 de septiembre 3 a 12 años**Datos personales del o la participante:**

Nombre y apellidos		
Fecha de nacimiento		Edad:
Dirección		
Centro educativo		Curso actual:
Teléfonos de contacto de la madre/padre/tutor-a	1. 2.	Correo electrónico para recibir notificaciones
Nombre de la madre		DNI
Nombre del padre		DNI
Nombre del tutor/a		DNI

 Marcar en caso de que se vaya sola o solo a casa
Participación **MES JUNIO**
 1º SEMANA – 24 al 28 de junio
 MES DE JULIO
 2º SEMANA – 1 al 5 de julio

 3º SEMANA – 8 al 12 de julio

 4º SEMANA – 15 al 19 de julio

 5º SEMANA – 22 al 26 de julio
 MES DE AGOSTO
 6º SEMANA – 29 de julio al 2 de agosto

 7º SEMANA – 5 al 9 de agosto

 8º SEMANA – 12 al 16 de agosto *15 festivo nacional

 9º SEMANA – 19 al 23 de agosto

 10º SEMANA – 26 al 30 de agosto
 MES DE SEPTIEMBRE
 11º SEMANA – 2 al 6 de septiembre

NOTA: NO SE PODRÁ SOLICITAR LAS 11 SEMANAS DE CAMPAMENTO, TENIENDO QUE DESCANSAR LAS NIÑAS Y NIÑOS 2 SEMANAS MÍNIMO. * INFORMACIÓN EN LA ÚLTIMA HOJA

LA FRANJA HORARIA SERÁ:
 7.00 A 9.00H.

 HORA DE LLEGADA:

 9.00 A 14.00H.

 14.00 A 16.00H

 HORA DE RECOGIDA:
OBSERVACIONES:

Sabe nadar SI

NO

AUTORIZACIÓN

Yo con DNI/NIF/Pasaporte
 como madre/padre/tutor-a autorizo a mi hijo/aA participar
 en el Plan Corresponsables de Alovera, periodo vacacional 2024.

Firma 1º progenitor/a o tutor/a

Firma 2º progenitor/a o tutor/a

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable del tratamiento de datos	Ayuntamiento de Alovera.
Finalidad del tratamiento	Inscripción en actividades culturales, educativas, ocio y tiempo libre.
Legitimación del tratamiento	Misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos / Consentimiento informado del interesado.
Destinatarios de cesiones o transferencias	Administraciones competentes en caso estrictamente necesario para proteger el interés vital del menor. No hay transferencia internacional de datos.
Derechos de las personas interesadas	Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos de este tratamiento en el cartel expuesto en el Centro Joven del cual podrá pedir una copia.

- CONOZCO Y ACEPTO** las condiciones del tratamiento de datos correspondiente a esta actividad.
- AUTORIZO** al Ayuntamiento a recoger los datos para la inscripción y gestión de la actividad que solicito.

Madre/padre o tutor-a, en Alovera, a ____ de ____ de 2024

Firma:

Firma:

AUTORIZACIONES PARA LA RECOGIDA DE DATOS**AUTORIZACION PARA LA RECOGIDA DE DATOS SOBRE ALERGIAS, ENFERMEDADES O TRATAMIENTOS MÉDICOS**

Esta autorización permite al Ayuntamiento, durante el período de permanencia del participante en la instalación municipal, evitar la exposición de la niña o niño menor de edad a agentes alérgenos, tomar las precauciones necesarias en el caso de incidencias y/o mantener pautas prescritas en tratamientos médicos establecidos. Estos datos no serán cedidos a terceros para ninguna otra finalidad salvo a las administraciones competentes en caso estrictamente necesario para proteger el interés vital del menor. Los datos se conservarán mientras sean necesarios para la gestión de la actividad y concluida la misma serán destruidos. Los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad y limitación al tratamiento de los datos podrán ejercitarse en persona

en el Registro del Ayuntamiento, por correo postal, por medios electrónicos, a través de la sede electrónica o en el correo protecciondatos@aytoalovera.es

D/Dña.....DNI.....Domicilio.....

Localidad.....C.P.....Provincia.....Teléfono.....

Madre, padre o tutor/a de.....

- AUTORIZO** al Ayuntamiento a recoger los datos sobre alergias, enfermedades o tratamientos médicos para evitar la exposición del menor a agentes alérgenos, tomar las precauciones necesarias en el caso de incidencias y/o mantener pautas prescritas en tratamientos médicos establecidos, durante el período de permanencia del participante en la instalación municipal

Alergias

Enfermedades

Tratamiento médico.....

Además, en el caso que fuera necesario

- AUTORIZO** a la dirección competente, en caso de máxima urgencia, y no habiéndose localizado a los responsables de la niña o niño menor de edad, a tomar las decisiones oportunas, con conocimiento y prescripción médica.

- Se adjunta informe médico necesario**

AUTORIZACION PARA LA PUBLICACION DE IMÁGENES DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE EDAD

El Ayuntamiento de Alovera en cumplimiento de la normativa de protección de la imagen de niñas y niños menores de edad y reconociendo a las madres, padres, tutores/as o guardadores de los mismos la responsabilidad de autorizar o denegar el uso de su imagen, sin censurar, en cualquier desarrollo gráfico público, **solicita la autorización para el uso y difusión de la imagen** de la niña o niño menor de edad en cualquier soporte audiovisual o físico y en cualquier medio, tanto en exteriores como interior de cualquier edificio, siempre y cuando la misma tenga relación con la actividad para la cual la niña o niño menor de edad está inscrito sin que el Ayuntamiento pueda comercializar con ella y salvaguardando en todo caso la reputación e imagen pública de la niña o niño. La autorización es válida para emisión, publicación y difusión por internet y redes sociales sin límite de tiempo. Los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad y limitación al tratamiento de los datos podrán ejercitarse en persona en el Registro del Ayuntamiento, por correo postal, por medios electrónicos, a través de la sede electrónica o en el correo protecciondatos@aytoalovera.es

D/Dña.....DNI.....Domicilio.....

Localidad.....C.P.....Provincia.....Teléfono.....

Madre/ Padre, o tutor/a de.....

- AUTORIZO** al Ayuntamiento para que durante el periodo correspondiente al periodo del verano del 24 de junio al 6 de septiembre y pueda hacer el uso antes expresado de la imagen de la niña o niño menor de edad cuya representación legal ostento.

En Alovera, a _____ de _____ de 2024

Firma 1º progenitor/a o tutor/a

Firma 2º progenitor/a o tutor/a

Firma:

Firma:

INFORMACIÓN ADICIONAL NECESARIA

ORDEN DE INSCRIPCIÓN

1º Con carácter prioritario:

LOS PROYECTOS OFERTADOS SE DESTINAN AL CUIDADO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN FAMILIAS CON HIJAS E HIJOS DE HASTA 13 AÑOS INCLUSIVE, CON CARÁCTER PRIORITARIO.

- MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO EN TODAS SUS MANIFESTACIONES (centro de referencia)
- FAMILIAS MONOMARENTALES (libro de familia y en caso de divorcio sentencia que es monomarental) *
- FAMILIAS MONOPARENTALES (libro de familia y en caso de divorcio sentencia que es monoparental)*
- MUJERES EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO (tarjeta de empleo DARDE)
- MUJERES MAYORES DE 45 AÑOS (DNI)
- UNIDADES FAMILIARES EN LAS QUE EXISTAN CARGAS RELACIONADAS CON LOS CUIDADOS (justificante de Servicios Sociales)

2º A continuación tendrán acceso a los servicios considerando como criterios de valoración el nivel de renta y las cargas familiares de las familias que soliciten la participación en los mismos. (declaración de la renta, cuando lo solicitemos).

- SOLICITO QUE SE VALOREN LOS CRITERIOS

3º Familias (madre/padre/tutora/tutor) **estén trabajando** y necesiten el servicio para la conciliación empadronas o residentes en Alovera.

- NECESITAMOS CONCILIAR (vida laboral, certificado de empresa o cabecera de la nómina, declaración de la renta, cuando lo solicitemos).

4º Otras

- CUALQUIER FAMILIA QUE LO SOLICITE (documentación, cuando lo solicitemos).

* **Se considera familia monomarental o monoparental** la que está conformada de alguna de las maneras siguientes: a) Aquella formada por una persona y su descendencia, que esté inscrita en el Registro Civil solo con ella como progenitora

Presentación de documentación (rellenar por el Ayuntamiento)

- *(libro de familia y en casa de divorcio sentencia que los hijos e hijas estén reconocidos legalmente por una única persona progenitora u otra documentación que por cualquier causa se reconozca).**
- *(libro de familia y en casa de divorcio sentencia que los hijos e hijas estén reconocidos legalmente por una única persona progenitora u otra documentación que por cualquier causa se reconozca).**
- (tarjeta de empleo DARDE)**
- (DNI)**
- (justificante de Servicios Sociales) cargas relacionadas con cuidados**
- Declaración de la renta**
- (vida laboral, certificado de empresa o cabecera de la nómina)**

NORMAS DE PARTICIPACIÓN PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO Y BIENESTAR DE LAS NIÑAS Y NIÑOS

Justificaciones de asistencia y recogida y algunas indicaciones de la participación:

- Si estuviera enferma/o con fiebre, no podrá acudir, avisando el mismo día si fuera necesario y tendrá que presentar **justificante médico** Y Si hubiera que dar algún medicamento, se tendrá que traer un informe médico con indicaciones.
- Las familias serán responsables de avisar, que la niña o niño, no va a asistir. (correo de referencia ociojoven@aytolaovera.es)
- Las personas que hayan faltado sin causa justificada causarán baja en la actividad, al día siguiente y no tendrán preferencia en los siguientes campamentos ni actividades del Plan Corresponsables.
- Se debe ser puntual, a la llegada y salida y avisar en caso de llegar tarde a por el niño o niña por causas justificadas. Si alguna niñas y niños, en el transcurso del campamento tiene que salir antes de las 14.00h se deberá justificar en la solicitud de inscripción, para poder valorar la petición.
- Las familias deben de hablar con sus hijas e hijos sobre el cuidado del material, del mobiliario, del uso del patio y la utilización de las papeleras, del respeto con las y los demás participantes, como con las monitoras y monitores.
- Para la recogida de las niñas y niños, se proporcionará una hoja de autorización de las personas que considere cada familia, no se entregará a ningún niño/a a ninguna persona sin autorización.
- Los niños y niñas más pequeños necesitan traer ropa de cambio y que nos firméis una autorización para poder cambiar, si fuera necesario

He leído las normas y quedo informada/o

Firma:

Autorización para el cambio de ropa **si fuera necesario**.

Firma: