

SOLICITUD - INSCRIPCIÓN
DOÑICAMPUS CURSO 2020 - 2021

DATOS DEL MENOR PARA EL QUE SE SOLICITA LA ACTIVIDAD			
NOMBRE Y APELLIDOS:			
FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD:	CENTRO EDUCATIVO:	
DOMICILIO:	C.P:	LOCALIDAD:	
TELÉFONOS DE CONTACTO Y/O EMERGENCIA:			
EMPADRONADO/A SI <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>			
HORARIO (HORARIO OBLIGATORIO DE 9:00 A 14:00):		SOLICITA USO DEL COMEDOR <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	
DATOS MÉDICOS A TENER EN CUENTA (indicar alergias, intolerancias alimenticias, enfermedades, medicación, discapacidad, N.E.E, etc.)**En caso de padecer algún tipo de enfermedad o discapacidad, es obligatorio adjuntar informe médico o de N.E.E.			
DATOS DEL REPRESENTANTE DEL MENOR			
NOMBRE Y APELLIDOS:			DNI:
EN CALIDAD DE: MADRE <input type="checkbox"/> PADRE <input type="checkbox"/> TUTOR LEGAL: <input type="checkbox"/>			

Marque con una X los días para los que solicita la inscripción:	
9 de octubre	
23 de diciembre	
28 de diciembre.	
29 de diciembre.	
30 de diciembre.	
4 de enero	
5 de enero	
7 de enero.	
8 de enero.	
15 de febrero.	
16 de febrero.	
26 de marzo	
29 de marzo	
30 de marzo	
31 de marzo.	
5 de abril.	

DOCUMENTACIÓN QUE APORTA (Marque con una X)		
*En el caso de haber presentado el DNI y Tarjeta Sanitaria en otra edición anterior del programa, no es necesaria presentarla de nuevo, indique que ya está presentada en la casilla correspondiente.		
Fotocopia DNI		
Fotocopia tarjeta sanitaria		
Certificado de empresa		
Informe médico o de NEE		
Documentación presentada programa 2019- 2020		TOTAL
IMPORTE A PAGAR BONIFICADOS (EMPADRONADOS/TRABAJADORES EN EL MUNICIPIO)		TOTAL
PROGRAMA COMPLETO	65€	
DÍAS SUELTOS	6,50€/día	
IMPORTE A PAGAR NO BONIFICADOS (NO EMPADRONADOS/ NO TRABAJADORES MUNICIPIO)		TOTAL
PROGRAMA COMPLETO	2020: 82.50€	
DÍAS SUELTOS	2020: 8.20€/día	

*25% DEDESCUENTO EN SEGUNDO HERMANO EN EL PROGRAMA COMPLETO.

En Doñinos de Salamanca, a ____ de _____ de 202__

Firma del Solicitante

PROGRAMA MUNICIPAL DE CONCILIACIÓN DE LA VIDA LABORAL Y FAMILIAR CURSO 2020- 2021

AUTORIZACIÓN TRASLADOS

Yo _____, con DNI N° _____,
como _____ (madre/padre/tutor legal) del menor _____,
con DNI N° _____, doy MI AUTORIZACIÓN a los/as monitores/as del programa de
"Doñicampus Curso 2020- 2021", organizado por el Ayuntamiento de Doñinos de Salamanca para
realizar los traslados correspondientes a las diferentes instalaciones donde se realiza el programa
de manera diaria ,realizadas durante el periodo en el que el menor se encuentra inscrito/a al
programa.

En Doñinos de Salamanca a, _____ de _____ de 202__

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL MENOR

DERECHOS DE IMAGEN (OPCIONAL)

Yo _____, con DNI N° _____ como
_____ (madre/padre/tutor legal) del menor _____ con
DNI N° _____, PRESTO MI AUTORIZACIÓN al Ayuntamiento de Doñinos de Salamanca
como entidad organizadora del programa "Doñicampus Curso 2020- 2021" para la captura de
fotos del menor arriba indicado y su posterior difusión de las mismas en medios de prensa, página
Web del Ayuntamiento (www.ayto-doninos.com), aplicación para móviles AYUNTAMIENTO DE
DOÑINOS DE SALMANCA, red social que el departamento de cultura tiene en Facebook...,
asumiendo a su vez toda la responsabilidad de lo que implica la exposición de dichas fotografías
en señalados medios en cuanto a derechos de imagen de menores se refiere, según la legislación
vigente al respecto. Los derechos de imagen se encuentran reconocidos en *Ley Orgánica 3/2018, de
5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales*.

En Doñinos de Salamanca a, _____ de junio de 202__

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL MENOR