

1. INTERESADO (MENOR PARTICIPANTE)			
Nombre	Apellido 1	Apellido 2	
NIF/NIE	Fecha nacimiento	Alergias	
¿Toma medicamentos? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____			
En el caso de que haya que administrar medicamentos hay que procurar que la hora de la toma no coincida con el horario del campamento. Si hay medicamentos que deben tomarse durante el campamento deberá aportar informe médico con la dosis pautada.			
IMPORTANTE: Indicar <u>cualquier información importante</u> que nos quiera facilitar sobre su hijo/a que tengamos que tener en cuenta durante el campamento _____			
¿Controla esfínteres? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
2. REPRESENTANTE			
Nombre	Apellido 1	Apellido 2	
NIF/NIE	Relación con el interesado (padre, madre o tutor)		
3. NOTIFICACIÓN A PERSONAS FÍSICAS			
<input type="checkbox"/> Deseo ser notificado por Correo Postal		<input type="checkbox"/> Dispongo de Certificado Electrónico, deseo ser notificado por Medios Telemáticos	
Domicilio			
CP	Población	Provincia	
Teléfono	Móvil	Correo electrónico	
4. AUTORIZACIONES			
Autorizo a mi hijo/a a irse solo/a a la salida del campamento Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Mi hijo/a será recogido por		NIF/NIE	
Mi hijo/a será recogido por		NIF/NIE	
Autorizo a que mi hijo/a sea fotografiado Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
5. ACREDITACIÓN LABORAL (Será obligatorio acreditar el horario laboral)			
<input type="checkbox"/> Único tutor <input type="checkbox"/> Ambos tutores <input type="checkbox"/> Solo trabaja uno de los tutores <input type="checkbox"/> Ningún tutor trabaja			
6. BONIFICACIONES DE LA TASA POR UNO DE LOS SIGUIENTES SUPUESTOS (Obligatoria acreditación de la situación)			
<input type="checkbox"/> 50% Familia Numerosa <input type="checkbox"/> 15% Discapacidad >33% <input type="checkbox"/> 50% Discapacidad >65%			
7. MODALIDADES DE CAMPAMENTO (Marcar con una X la opción deseada)		PRECIO/DÍA	Días 11, 14, 15, 16 y 21 de abril
MODALIDAD A Sólo asistencia al campamento de 9:00 a 14:00 h.		9,00 €	11 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/>
MODALIDAD B Campamento y desayuno de 7:00 a 14:00 h. Horario de entrada 7:00 a 8:30 h. Especificar hora de entrada: ____: ____		12,00 €	11 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/>
MODALIDAD C Campamento y comida de 9:00 a 17:00 h. Especificar hora de salida: 15:30 h. <input type="checkbox"/> 17:00 h <input type="checkbox"/>		20,00 €	11 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/>
MODALIDAD D Campamento, desayuno y comida de 7:00 a 17:00 h. Horario de entrada 7:00 a 8:30 h Especificar hora de entrada: ____: ____ Especificar hora de salida: 15:30 h. <input type="checkbox"/> 17:00 h <input type="checkbox"/>		23,00 €	11 <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 21 <input type="checkbox"/>

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN CAMPAMENTO URBANO
SEMANA SANTA**

CEIP VALDEMERA

Menores escolarizados de 3 a 12 años
Inscripción del 21 de marzo al 3 de abril

INFORMACIÓN SOBRE EL SERVICIO DE CAMPAMENTO DE SEMANA SANTA

- Se dará **prioridad a aquellas familias que trabajen y no puedan conciliar**, por lo que deberán entregar certificado laboral, especificando el horario de trabajo.
- **Será necesario un mínimo de 5 niños**, por día, para poder llevar a cabo el Campamento.
- **Modalidades C y D**: Será necesario un mínimo de 10 comensales para que se dé el servicio de comedor, el menor podrá traer su propia comida en caso de no ofertar comedor ajustando el precio.
- **El abono del Campamento se hará los días 4 y 7 de abril** una vez revisadas todas las solicitudes, se comunicará mediante listado en el Área de Educación y Cultura del Ayuntamiento de Velilla de San Antonio y en la Web Municipal (<https://www.ayto-velilla.es/>). El número de cuenta se dará a conocer con el listado de admitidos.

Autorizo al uso de mis datos para las finalidades indicadas y estoy conforme con la información facilitada respecto del registro de actividad del tratamiento de este fichero.

Lea atentamente la información básica que se encuentra en el reverso de la última página de la ficha de inscripción de este documento y así solicite, si así lo considera, la información ampliada sobre protección de datos antes de firmar. El solicitante declara que los datos expresados son ciertos, por lo que se hace responsable de las inexactitudes o errores que contenga. La firma de esta hoja supone la del resto de las hojas de la solicitud.

En Velilla de San Antonio, a _____ de 2025

Firma del representante

(Padre, madre o tutor)

AUTORIZACIÓN EN CASO DE PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO POR PERSONA DISTINTA AL INTERESADO

Para las autorizaciones deberá acompañarse de la fotocopia DNI de la persona autorizante.

D./Doña _____ con NIF _____

AUTORIZO a D./Doña _____ con NIF _____

para que presente este documento en mi nombre.

Firma del Autorizante

Firma del Autorizado, previa acreditación de su identidad.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD

Puede presentar esta solicitud en:

- La Sede Electrónica Municipal <https://velilladesanantonio.sedelectronica.es> operativo las 24 horas del día (con Certificado Digital).
- En Registro Municipal de Velilla de San Antonio en horario de 8:30 a 14:30 y en el Área de Educación y Cultura el miércoles 13 en horario de 16:00 a 18:00h.
- Los lugares establecidos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

La presentación de solicitudes comportará la autorización del solicitante para que el Ayuntamiento de Velilla de San Antonio compruebe la documentación aportada.

Para formular solicitudes, presentar declaraciones responsables o comunicaciones, interponer recursos, desistir de acciones y renunciar a derechos en nombre de otra persona, **deberá acreditarse la representación**, de conformidad con lo indicado en el artículo 5 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común.

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Tratamiento: Registro de Entrada/Salida. Gestor documental, para la organización de la actividad programada. **Responsable:** Ayuntamiento de Velilla de San Antonio. **Finalidad:** La finalidad de este tratamiento consiste en el registro de solicitudes y documentos de los ciudadanos dirigidos a las distintas dependencias municipales y otras administraciones y organismos públicos y el control de los movimientos de dichos documentos. **Legitimación:** Cumplimiento Obligación: Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. / Consentimiento del afectado. **Destinatarios:** Concejalía de Educación / Cultural Actex, S.L., encargada de la realización material de la actividad. **Derechos:** Acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional. **Información Adicional:** Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en el documento anexo que puede consultar en la oficina de registro municipal o en la página web <http://www.ayto-velilla.es/>