



CASA DA XUVENTUDE CONCELLO DE BARBADÁS

PROCEDEMENTO: EXCURSIÓN AO PARQUE ZOOLOXICO MARCELLE NATUREZA (15 DE SETEMBRO DE 2018)

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE (MENOR)

NIF*	NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO
DATA DE NACEMENTO	CONCELLO	ENDEREZO	
CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO FIXO	TELÉFONO MÓBIL	CORREO ELECTRÓNICO
¿SABE NADAR? (SI/NON/REGULAR)		¿PADECE ALGUNHA DIVERSIDADE FUNCIONAL?	
¿SOFRE ALGÚN PROCESO ALÉRXICO ALIMENTARIO OU SIMILAR? INDICAR CALES E/OU OUTRAS OBSERVACIÓNS A TER EN CONTA.			

*Copia do libro de familia só no caso de que o/a menor non dispoña de DNI

E NA SÚA REPRESENTACIÓN

NIF	NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO
PROVINCIA	CONCELLO	ENDEREZO	
CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO FIXO	TELÉFONO MÓBIL	CORREO ELECTRÓNICO

DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTA

<input type="checkbox"/>	Copia do libro de familia (*só no caso de que o/a menor non dispoña de DNI para proceder á comprobación de datos)
<input type="checkbox"/>	Cerficado de discapacidade (de se-lo caso) na forma sinalida nas bases da actividade.

DECLARACIÓN XURADA DO/A REPRESENTANTE

<input checked="" type="checkbox"/>	Declaro baixo a miña responsabilidade que son certos os datos que figuran nesta solicitude, coñecendo as normas de participación e inscrición.
<input checked="" type="checkbox"/>	Presto o meu consentimento para a recollida, tratamento e cesión dos meus datos de carácter persoal que se inclúen neste documento nos termos e cos requisitos establecidos na Ley Orgánica 15/1999, de 13 de decembro de Protección de Datos de Carácter Persoal.

A dirección do centro pide o consentimento ós pais/nais ou titores legais dos menores para poder realizar e publicar fotografías da actividade aparezcan de forma individual ou colectiva, para a súa publicación en prensa e páxinas web do centro.	
<input type="checkbox"/> <u>Sí</u> dou o meu consentimento	<input type="checkbox"/> <u>Non</u> dou o meu consentimento
SINATURA DO/A RESPONSABLE DO MENOR	(Para cubrir pola administración)
Lugar e data _____, _____ de _____ 2018	DATA E Nº DE ENTRADA

