



MATRICULA NO PAI DE TORDOIA



CURSO: _____

1. DATOS DA/O NENA/O :

Nome e Apellidos _____

DNI _____ Data de nacemento _____

Dirección _____

Localidade _____ C.P. _____

Provincia _____

2. DATOS DA NAI OU TITORA LEGAL:

Nome e Apellidos _____

DNI _____ Dirección _____

Localidade _____ C.P. _____

Teléfonos de contacto _____

Correo electrónico _____

Profesión _____ lugar de traballo _____

Nº seguridade social _____



CONCELLO DE TORDOIA (A Coruña)
Telfs.981-690001/690128-Fax: 981-690005
pai@tordoia.gal

5. CONTACTO EN CASO DE URXENCIA (A PARTE DOS PROXENITORES):

Nome e Apelidos _____

Parentesco _____

Dirección _____

Localidade _____ C.P. _____

Teléfonos de contacto _____

Nome e Apelidos _____

Parentesco _____

Dirección _____

Localidade _____ C.P. _____

Teléfonos de contacto _____



INFORMACIÓN AVANZADA PROTECCIÓN DATOS

Vostede , D. /Da. _____

con DNI _____, e

Vostede , D. /Da. _____

con DNI _____,

declaran ser titores de

polo tanto, procedemos a informarlle do tratamento de datos de carácter persoal que faremos.

O Responsable de Tratamento dos seus datos persoais é CONCELLO DE TORDOIA, con dirección LUGAR DE PONTEPEDRA S/N, PARROQUIA CABALEIROS, 15683 - A CORUÑA; CORREO@TORDOIA.GAL.

1.- FINALIDADE DO TRATAMENTO: Os datos serán utilizados para facerlle partícipe da actividade promocionada descrita na presente solicitude, así como a xestión administrativa derivada da mesma.

O feito de que non nos facilite parte da información solicitada poderá supoñer a imposibilidade de prestarlle o servizo que quere contratar con CONCELLO DE TORDOIA.

USO DE FOTOGRAFÍAS: Co fin de promover as actividades organizadas polo Concello, gustaríanos que nos autorizase para utilizar as fotografías do menor no noso Facebook e páxina web www.tordoia.es. Por favor, marque a casa que se axuste aos permisos que quere darnos:

SI, dou o meu consentimento para que se publiquen as fotografías do menor a través das redes sociais e web mencionada

NON dou o meu consentimento para que se publiquen as fotografías do menor a través das redes sociais e web mencionada

PRAZO DE CONSERVACIÓN: os datos facilitados conservaranse mentres non se solicite a supresión dos mesmos e durante o tempo necesario para dar cumprimento ás obrigacións administrativas.

2.- LEXITIMACIÓN: Este tratamento de datos persoais está lexitimado polo consentimento que nos outorga coa firma da presente circular.

3.-DESTINATARIOS DE CESIÓN: CONCELLO DE TORDOIA cederá os seus datos de carácter persoal á empresa contratada para desenvolver a actividade, coa intención única de prestar o servizo para o que se lle contratou.



CONCELLO DE TORDOIA (A Coruña)
Telfs.981-690001/690128-Fax: 981-690005
pai@tordoia.gal

4.- DEREITOS: Ten vostede dereito a acceder, rectificar ou suprimir os datos erróneos, solicitar a limitación do tratamento dos seus datos así como opoñerse ou retirar o consentimento en calquera momento e solicitar a portabilidade dos mesmos.

CONCELLO DE TORDOIA dispón de formularios específicos para facilitarlle o exercicio dos seus dereitos. Pode presentar a súa propia solicitude ou solicitar os nosos formularios, sempre acompañados dunha copia do seu DNI para acreditar a súa identidade.

Tordoia , a _____ de _____ de 20

asdo.:

Sinatura de ambos os proxenitores

INFORMACIÓN BÁSICA PROTECCIÓN DE DATOS	
Responsable do tratamento	Xunta de Galicia- Consellería de Política Social
Finalidades do tratamento	Xestión de servizos públicos no ámbito dos servizos sociais e a protección social ás persoas usuarias por parte do sistema galego de servizos sociais. Xestión do expediente sanitario, social e educativo que se xere nese ámbito. Elaboración e mantemento da historia social única electrónica- HSUE segundo os usos previstos na súa normativa reguladora
Lexitimación para o tratamento	O tratamento de datos baséase no cumprimento dunha misión de interese público, no exercicio de poderes públicos, e no cumprimento de obrigas no ámbito da protección social da persoa responsable do tratamento Lei 13/2008, de servizos sociais de Galicia e decreto 89/2016, polo que se regula a creación, o uso e o acceso á historia social única electrónica)
Persoas destinatarias dos datos	As administracións públicas autonómicas e locais con competencia na materia
Exercicio de dereitos	As persoas usuarias teñen a súa disposición un procedemento específico de acceso á información contida na Historia Social Única Electrónica que se recolle en https://sede.xunta.gal/detalle-procedemento?codtram=BA Porén, as persoas interesadas poderán solicitar o acceso, rectificación e supresión dos seus datos, así como exercitar outros dereitos que o asistan segundo o recollido en https://www.xunta.gal/exercicio-de-dereitos
Contacto do/a delegado/a de protección de datos e información adicional	https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion



CONCELLO DE TORDOIA (A Coruña)
Telfs.981-690001/690128-Fax: 981-690005
pai@tordoia.gal

AUTORIZACIÓN DE RECOLLIDA DE NENOS/AS DO PAI DE TORDOIA

D./DONA _____, con D.N.I. _____,

como pai/nai/ ou titor/a do alumno/a do PAI de Tordoia _____

_____, autorizo para poder recoller das instalacións do PAI de

Tordoia o/a alumno/a, as seguintes persoas :

Nome e apelidos	
Parentesco ou relación có alumno/a	Teléfono contacto
(pegar parte adiante D.N.I.)	(pegar parte de atrás D.N.I.)

Nome e apelidos	
Parentesco ou relación có alumno/a	Teléfono contacto
(pegar parte adiante D.N.I.)	(pegar parte de atrás D.N.I.)



CONCELLO DE TORDOIA (A Coruña)
Telfs.981-690001/690128-Fax: 981-690005
pai@tordoia.gal

Nome e apelidos			
Parentesco ou relación có alumno/a		Teléfono contacto	
(pegar parte adiante D.N.I.)		(pegar parte de atrás D.N.I.)	

Nome e apelidos			
Parentesco ou relación có alumno/a		Teléfono contacto	
(pegar parte adiante D.N.I.)		(pegar parte de atrás D.N.I.)	

Tordoia , a _____ de _____ de 20____.

Asinado,



CONCELLO DE TORDOIA (A Coruña)
Telfs.981-690001/690128-Fax: 981-690005
pai@tordoia.gal

CUESTIONARIO MÉDICO-SANITARIO

Nome e apelidos da/o nena/o _____

Nº da Seguridade Social _____

Médica/o de referencia _____

1. ¿A/o nena/o ten algún tipo de alerxia?. En caso afirmativo. ¿Cal?

2. ¿Ten algunha enfermidade que precise de algún coidado especial?

3. ¿Necesita tomar algún medicamento periodicamente? En caso afirmativo. ¿Cal?



CONCELLO DE TORDOIA (A Coruña)
Telfs.981-690001/690128-Fax: 981-690005
pai@tordoia.gal

4. ¿Padece algunha enfermidade infecto contaxiosa? En caso afirmativo, ¿cal?

5. ¿Ten algunha limitación fisiolóxica ou funcional?. En caso afirmativo. ¿Cal?

6. ¿Require algunha dieta alimenticia especial?

7. Outras observacións que os pais/nais ou responsables consideren oportuno advertir:

Declaro baixo a miña responsabilidade que os datos sinalados neste cuestionario son certos.

Tordoia , a _____ de _____ de 20 ____.

Asinado,



CONCELLO DE TORDOIA (A Coruña)
Telfs.981-690001/690128-Fax: 981-690005
pai@tordoia.gal

AUTORIZACIÓN PARA ADMINISTRACIÓN ALIMENTOS E BEBIDAS

Don/a _____ con DNI _____

como pai/nai ou titor do neno/a _____

AUTORIZO ao persoal do centro do PAI de Tordoia a administrar os alimentos e bebidas que o neno/a traia da casa

Tordoia, a _____ de _____ de 20__.

Asdo.:

Sinatura da persoa autorizante



CONCELLO DE TORDOIA (A Coruña)
Telfs.981-690001/690128-Fax: 981-690005
pai@tordoia.gal

AUTORIZACIÓN PARA TRASLADO EN CASO DE URXENCIA

Don/a _____ con DNI _____

como pai/nai ou titor do neno/a _____

AUTORIZO ao persoal do centro do PAI de Tordoia para que, no caso dunha emerxencia ou porque as circunstancias o fagan aconsellable, poidan trasladar ao/á menor ao centro de saúde, hospital ou ao seu domicilio.

Tordoia, a _____ de _____ de 20__.

Asdo.:

Sinatura da persoa autorizante



CONCELLO DE TORDOIA (A Coruña)
Telfs.981-690001/690128-Fax: 981-690005
pai@tordoia.gal

ORDE DE DOMICILIACIÓN DE ADEUDO DIRECTO SEPA

SEPA Direct DebitMandate

Para o pago de taxas e prezos públicos xestionados polo Concello de Tordoia

TIPO DE COMUNICACIÓN (sinale a opción que corresponda)

<input checked="" type="checkbox"/> ALTA DE DOMICILIACIÓN BANCARIA	<input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN DE DATOS
--	--

A) DATOS DA CONTA DE CARGO (campos obrigatorios)

Nome do/a deudor/es
Domicilio a efectos de notificación
Código postal - Poboación - Provincia
Número de conta - IBAN En España el IBAN consta de 24 posiciones comenzando siempre por ES
Tipo de pago <input checked="" type="checkbox"/> Pago recurrente o <input type="checkbox"/> Pago único

ACTIVIDADE/ SERVIZO/ CURSO QUE MOTIVA O CARGO (campos obrigatorios)

DENOMINACIÓN	PAI TORDOIA
USUARIO/A	

Mediante a firma de esta orden de domiciliación, o deudor autoriza (A) ao Concello de Tordoia a enviar instrucións á entidade do deudor para efectuar os adeudos na súa conta seguindo ás instrucións do acreedor. Como parte dos seus dereitos, o deudor está lexitimado ao reembolso pola súa entidade nos termos e condicións do contrato suscrito coa mesma. A solicitude de reembolso deberá efectuarse dentro das oito semanas que siguen á data de adeudo na conta. Puede obter información adicional sobre os seus dereitos na súa entidade financeira.

Data

Localidade: Tordoia

Sinatura do/a
deudor/a: _____

TODOS OS CAMPOS HAN DE SER CUMPRIMENTADOS OBRIGATORIAMENTE.
UNHA VEZ ASINADA ESTA ORDE DE DOMICILIACIÓN DEBE SER ENVIADA AO ACREEDOR PARA A SÚA CUSTODIA

De conformidade co disposto na Lei Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de carácter Persoal, o CONCELLO DE TORDOIA, PONTEPEDRA, 17, CABALEIROS, 15683, TORDOIA, A CORUÑA, informalle que os datos que nos proporciona formarán parte de un ou máis ficheiros debidamente inscritos ante a Axencia Española de Protección de Datos. O CONCELLO DE TORDOIA garante a protección de todos os datos de carácter persoal facilitados e, en cumprimento do disposto na Lei Orgánica 15/1999 de 13 de decembro de datos de carácter persoal e no RD 1720/2007 de 21 de decembro e restante normativa de aplicación.



CONCELLO DE TORDOIA (A Coruña)
Telfs.981-690001/690128-Fax: 981-690005
pai@tordoia.gal

CONSTANCIA DE ENTREGA RII E ORDENANZA FISCAL

Don/a _____ con DNI _____

como pai/nai ou titor do neno/a _____

RECIBÍN unha copia do Regulamento de Réxime Interno do Punto de Atención a Infancia (PAI) de Tordoia e da Ordenanza fiscal reguladora do prezo público pola prestación do servizo do punto de atención á infancia (PAI) de tordoia.

E para que así conste ós efectos oportunos, asino o presente en:

Tordoia, a _____ de _____ de 20 ____.

Asdo.: