

SOLICITUDE DE PRAZA NO PROGRAMA VACACIÓNS LÚDICAS: VERÁN LÚDICO 2026
MEDIDACOFINANCIADA POLA CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL E IGUALDADE E POLO MINISTERIO DE IGUALDADE (Programa Plan Corresponsables)

EMPADROADO/A NO CONCELLO DE TORDOIA	SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Nº SOLICITUDE	
Nº IRMÁNS/ÁS INSCRITOS/AS EN ESTA ACTIVIDADE (sin contar ao/á participante)			

DATOS DO/A NENO/A

NOME E APELIDOS	FOTO	
DATA NACEMENTO	D.N.I:	

DATOS DO/A SOLICITANTE: PAI/ NAI OU TITOR/A LEGAL

NOME E APELIDOS	D.N.I.	
ENDEREZO	CÓDIGO POSTAL - CONCELLO	
TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	TELÉFONO 3
CORREO ELECTRÓNICO		
OUTROS TELÉFONOS DE CONTACTO		

PERÍODO SOLICITADO: VERÁN LÚDICO 2026

XUÑO* <input type="checkbox"/>	SETEMBRO** <input type="checkbox"/>	
<small>*dos días 22 ao 30.</small>	<small>**desde día 1 ata o día 8</small>	
XULLO COMPLETO <input type="checkbox"/>	XULLO 1ª QUINCENA <input type="checkbox"/>	XULLO 2ª QUINCENA..... <input type="checkbox"/>
AGOSTO COMPLETO <input type="checkbox"/>	AGOSTO 1ª QUINCENA <input type="checkbox"/>	AGOSTO 2º QUINCENA..... <input type="checkbox"/>

1. Autorizo á asistencia do/a neno/a que figura na solicitude, ó programa Vacacións Lúdicas: "Verán Lúdico 2026" e a participar nas actividades programadas, así como a realizar saídas lúdicas acompañado/a dos/as monitores/as.
2. Declaro que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que acompaño son certos, non existindo omisión de datos
3. Fago constar que o/a neno/a non padece ningunha enfermidade que o incapacite para a práctica das actividades de este programa.
4. Autorizo ao concello a realización de fotografías, gravacións de imaxes e rexistro de son e a poder utilizalas en folletos ou outros soporte de promoción ou calquera tipo de documento que publique o concello, tendo en conta sempre os dereitos da infancia e sen desvirtuar o contexto no que foron captadas.
5. Coñezo as normas de funcionamento do Programa Vacacións Lúdicas e fago constar que recibín unha copia das mesma do concello de Tordoia
6. A formalización da inscrición implica a aceptación explícita das normas que rexen esta actividade e os cambios que poidan xurdir por razóns técnicas ou organizativas debidamente xustificadas.

Tordoia, _____ de _____ de 202__ Asdo. _____

O Concello de Tordoia resérvase o dereito de efectuar as modificacións de instalacións e horarios que considere oportunas.

SOLICITUDE DE PRAZA NO PROGRAMA VACACIÓNS LÚDICAS: VERÁN LÚDICO 2026
MEDIDACOFINANCIADA POLA CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL E IGUALDADE E POLO MINISTERIO DE IGUALDADE (Programa Plan Corresponsables)

CÁLCULO DA RENDA PER CÁPITA FAMILIAR
Cálculo renda per cápita anula da familia:

	Base imponible xeral (casila 435)	Base imponible aforro (casilla 460)	TOTAL
NAI			
PAI			
TOTAL AMBOS PROXENITORES*			

RPC=*total / nº membros unidade familiar (pais e fillas/os)

Nº Membros unidade familiar** : _____

 RPC unidade familiar = $\frac{*}{**}$

RPC UNIFADE FAMILIAR=	€
------------------------------	----------

SITUACIÓN FAMILIAR: DELARO QUE A MIÑA FAMILIA SE ENCONTRA EN ALGUNHA DAS SEGUINTE SITUACIÓNS:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Renda anual por membro menor de 12.000€
<input type="checkbox"/> Renda anual por membro entre 12.000€ e 16.000€ | <input type="checkbox"/> Renda anual por membro entre 16.000€ e 20.000€
<input type="checkbox"/> Renda anual por membro maior de 20.000€ |
|---|---|

Declaro que a miña familia sen encontra en algunha das seguintes situación (XUSTIFICADA DOCUMENTALMENTE):

- Familia con proxenitor/a único/a
- Familia monoparental materna ou paterna
- Familia con vítimas de violencia de xénero ou outras formas de violencia contra as mulleres
- Persoas con discapacidade
- Persoas en risco de exclusión social.
- Persoas solicitantes de asilo internacional ou con estatuto de refuxiado/a
- Unidades familiares nas que existan outras responsabilidades relacionadas cos coidados ou dependentes ao cargo.

CUESTIONARIO MÉDICO SOBRE O/A NENO/A

CENTRO DE SAÚDE DE REFERENCIA	
-------------------------------	--

Nº CARTILLA SEGURIDADE SOCIAL	
-------------------------------	--

MARCAR CON UNHA X	CALES
Padece algún tipo de alerxia?	
Ten algunha enfermidade que precise de algún coidado especial?	
Necesita tomar algún medicamento periodicamente?	
Padece algunha enfermidade infecto contaxiosa ?	
Ten algunha limitación fisiolóxica ou funcional ?	
Require algunha dieta alimenticia especial?	

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

SOLICITUDE DE PRAZA NO PROGRAMA VACACIÓNS LÚDICAS: VERÁN LÚDICO 2026
MEDIDACOFINANCIADA POLA CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL E IGUALDADE E POLO MINISTERIO DE IGUALDADE (Programa Plan Corresponsables)

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

Vostede , D. /Da. _____ con DNI _____

Vostede , D. /Da. _____ con DNI _____

declaran ser titores/as de _____

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

AUTORIZACIÓN PARA O TRATAMENTO DE DATOS PERSOAIS

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 participe 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 promocionar 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 CESIÓNS: 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.

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.

SOLICITUDE DE PRAZA NO PROGRAMA VACACIÓNS LÚDICAS: VERÁN LÚDICO 2026
MEDIDA COFINANCIADA POLA CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL E IGUALDADE E POLO MINISTERIO DE
IGUALDADE (Programa Plan Corresponsables)

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

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

Sinatura da/s persoa/s autorizante/s (AMBOS PROXENITORES)

Tordoia, a ____ de _____ de 202__.

Asdo. _____

Asdo. _____

SOLICITUDE DE PRAZA NO PROGRAMA VACACIÓNS LÚDICAS: VERÁN LÚDICO 2026
MEDIDACOFINANCIADA POLA CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL E IGUALDADE E POLO MINISTERIO DE IGUALDADE (Programa Plan Corresponsables)

AUTORIZACIÓN PARA QUE O/A MENOR VAIA SÓ/SOA PARA CASA

AUTORIZO ao neno/a participante a que vaia só/soa para a casa, eximindo de toda responsabilidade ao Concello de Tordoia e ao persoal que desenvolve a actividade no caso de accidente ou calquera outro problema acaecido no traxecto ao domicilio.

SI NON

AUTORIZACIÓN PARA TRASLADO EN CASO DE URXENCIA

AUTORIZO ao persoal que realiza as actividades do Programa Vacación Lúdicas 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

SI NON

DATOS PERSOAS AUTORIZADAS PARA A ENTREGA E RECOLLIDA DA/O MENOR PARTICIPANTE

AUTORIZO para poder recoller a/o menor das instalacións onde se realizan as actividades do Programa Vacacións Lúdicas, ás seguintes persoas (deben presentar o NIF no momento de recoller aos/os menores)

NOME E APELIDOS	NIF

Tordoia a ----- de ----- de 202----

Asdo-----

Excepción 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 / NIF-P1508500D
correo@tordoia.gal
Pontepedra,s/n-Cabaleiros-15683-Tordoia (A Coruña)

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 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:

NIF:

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 Pago recurrente o Pago único

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

DENOMINACIÓN	ACTIVIDADES VERÁN LÚDICO 2026
USUARIO/A	

Mediante a firma de esta orden de domiciliación, o deudor autoriza ao Concello de Tordoia a enviar instrucciónes á entidade do deudor para efectuar os adeudos na súa conta seguindo ás instrucciónes do acreedor. Como parte dos seus dereitos, o deudor está lexitimado ao reembolso pola súa entidade nos términos 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 de de 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.