

**IMPRESO DE PREINSCRIPCIÓN NOS SERVIZOS DE COMEDOR E DE MADRUGADORES EN NOVE CENTROS PÚBLICOS DE EDUCACIÓN INFANTIL E PRIMARIA DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.  
CURSO 2015-2016**

DATOS PERSOAIS					
Nome e apelidos do alumno/a					
Data de nacemento				Idade	
Nacionalidade				Sexo	
Domicilio			Nº	Portal	
Escaleira	Andar		Porta	C.P.	
Centro de ensino				Curso actual:	
Correo electrónico					
Nome e apelidos (nai / titora)				DNI, NIF ou NIE	
Ocupación			Horario Laboral		
Nº Seguridade Social			Mútua ou Aseguradora		
Domicilio			Nº	Portal	
Escaleira	Andar		Porta	C.P.	
Municipio				Provincia	
Teléfonos de contacto		Domicilio	Traballo		Móviles
Correo electrónico					
Nome e apelidos (pai / titor)				DNI, NIF ou NIE	
Ocupación			Horario Laboral		
Nº Seguridade Social			Mútua ou Aseguradora		
Domicilio			Nº	Portal	
Escaleira	Andar		Porta	C.P.	
Municipio				Provincia	
Teléfonos de contacto		Domicilio	Traballo		Móviles
Correo electrónico					

OUTROS DATOS DE INTERESE
Indique a garda e custodia en caso de separación, divorcio, etc.
Observacións

## FICHA MÉDICA

Toma algún medicamento? Cal?

Ten alerxias?. Cales?

Asma?  si  non Observacións:

Maréase con frecuencia?

Vomita con frecuencia?

Padece hemorraxias a miúdo?

Ten convulsións?

Ten algún réxime?

Ten as vacinas correspondentes á súa idade?

Ten algunha discapacidade? Especificar:

Outras:

Como pai/nai/titor/titora declaro baixo a miña responsabilidade que o/a solicitante de comedor escolar arriba mencionado/a, non padece ningunha enfermidade contaxiosa nin alerxia ou intolerancia alimentaria, que lle impida utilizar o servizo do comedor sen ningunha precaución especial.

**Aviso:** as alerxias ou intolerancias alimentarias non impiden usar o servizo de comedor, sempre que a solicitude veña acompañada co correspondente certificado médico.

## MADRUGADORES: SERVICIOS SOLICITADOS

MADRUGADORES CON ALMORZO (para utilizar este servizo os alumnos/as deben incorporarse ao centro, como mínimo 30 minutos antes do inicio das clases).

**Data na que comezará a facer uso deste servizo:**

DÍAS Á SEMANA QUE UTILIZARÁ O SERVIZO:

- todos os días     
  4 días á semana     
  3 días á semana     
  2 días á semana  
 1 día á semana     
  días soltos

INDICAR OS DÍAS DA SEMANA QUE UTILIZARÁ O SERVIZO (no caso de que non o utilice todos os días)

- Luns     
  Martes     
  Mércores     
  Xoves     
  Venres

## COMEDOR: SERVICIOS SOLICITADOS

**Data na que comezará a facer uso deste servizo:**

DÍAS Á SEMANA QUE UTILIZARÁ O COMEDOR:

- todos os días     
  4 días á semana     
  3 días á semana     
  2 días á semana  
 1 día á semana     
  días soltos

INDICAR OS DÍAS DA SEMANA QUE UTILIZARÁ O SERVIZO (no caso de que non o utilice todos os días)

- Luns     
  Martes     
  Mércores     
  Xoves     
  Venres

## AUTORIZACIÓN

Eu, ..... co DNI .....  
como nai/pai/titor/a, autorizo a .....  
a participar nos servizos de madrugadores e/ou comedor escolar coordinado polo  
Departamento de Educación do Concello de Santiago de Compostela.

A recollida e tratamento de datos de carácter persoal, coa única finalidade de utilizalos para xestionar as funcións derivadas do motivo da solicitude e as xestións municipais derivadas dos procedementos e consultas que inicia a persoa interesada coa mesma.

Ademais autorizo ao meu fillo/a a:

Realizar os desprazamentos da casa ao centro e viceversa só/soa.

Acudir ás actividades extraescolares que se organizan no centro a continuación do servizo de comedor.

A captación de fotografías, a gravación de imaxes e o rexistro de sons das actividades nas que apareza o/a seu/súa fillo/a, ben a título individual ou formando parte dun grupo, co obxecto de dispoñer dunha memoria gráfica da actividade.

A ser recollido/a unha vez finalizada a actividade por algunha das seguintes persoas previo aviso aos monitores/as do centro:

- Nome e apelidos.....

DNI, NIF, NIE.....Teléfono.....

- Nome e apelidos.....

DNI, NIF, NIE.....Teléfono.....

- Nome e apelidos.....

DNI, NIF, NIE.....Teléfono.....

Sinatura:

A sinatura deste documento implica a aceptación do proceso de preinscrición do servizo de comedores e de madrugadores, por parte da familia.

O/a solicitante:

Santiago de Compostela,..... de..... de.....

Consonte o disposto na Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal, os seus datos serán tratados de xeito confidencial e poderán ser incorporados aos ficheiros do Concello de Santiago de Compostela relacionados con este trámite, coa finalidade de utilizalos para as xestións municipais derivadas de procedementos e consultas que inicia a persoa interesada con esta solicitude. En calquera momento poderá exercer os dereitos de acceso, cancelación, rectificación e oposición comunicándoo por escrito, que se presentará no Rexistro Xeral do Concello.

Concello de Santiago de Compostela  
Departamento de Educación  
Edificio CERSIA  
Rúa Alcalde Raimundo López Pol, s/n  
Tfno: 981 554 4 00 fax: 981 571 511  
[dptoeducacion@santiagodecompostela.org](mailto:dptoeducacion@santiagodecompostela.org)  
[www.santiagodecompostela.org](http://www.santiagodecompostela.org)