



PROGRAMA MUNICIPAL DE CONCILIACIÓN 2017

SEMANA SANTA

- Ficha de inscripción -

Número

DATOS DA/O MENOR	
Nome	
Apelidos	
Enderezo	
Data de nacemento	
Centro educativo	
Quenda necesidades educativas especiais	<input type="checkbox"/> Si Descrición
Observacións (necesidades, alerxias, dieta especial...)	

DATOS DAS/OS TITORAS/ES LEGAIS		
Nome e apelidos	DNI/NIE	Teléfono de contacto

PERSOAS AUTORIZADAS PARA A RECOLLIDA DA/O MENOR		
Nome e apelidos	DNI/NIE	Teléfono de contacto

Concello de Redondela

Rua Alfonso XII, 2, Redondela. 36800 Pontevedra. Tfno. 986400300. Fax: 986403894

**GRUPO FAMILIAR NO QUE SE ATOPA (marcar con x)**

Grupo 1.- a) Familia monomarental/monoparental coa persoa proxenitora en situación de emprego. b) Familias cunha persoa dependente ao cargo con grado 2 ou 3 de dependencia recoñecida pola Xunta de Galicia.
Grupo 2.- Familia na que as dúas persoas proxenitoras están empregadas.
Grupo 3.- Familia na que unha das persoas proxenitoras está en situación de emprego.
Grupo 4.- Calquera outro suposto.

CENTRO SELECCIONADO (marcar con x)

Multiúsos de Chapela	15 prazas	
Asociación de veciños de S. Esteban de Negros	15 prazas	
Multiúsos de Redondela	45 prazas	
Asociación cultural Miñoteira de Ventosela	15 prazas	
Centro cultural de Vilar de Infesta	15 prazas	

No caso de non acadar praza na parroquia sinalada na táboa anterior, a segunda opción para participar sería no centro _____

Autorizo a gravación e difusión de imaxes do Programa Municipal de Conciliación 2017 (Convocatoria de Semana Santa) que se desenvolverá os días 10, 11, 12 e 17 de abril de 2017.

Si Non

Concello de Redondela

Rua Alfonso XII, 2, Redondela. 36800 Pontevedra. Tfno. 986400300. Fax: 986403894



DOCUMENTACIÓN QUE ACOMPAÑA Á SOLICITUDE

Todos os grupos

Xustificante de ingresos: última nómina ou contrato de traballo, último recibo de pago de cotas de autónomo, resolución de prestacións...

Para familia monomarental/monoparental

Libro de familia, sentenza de separación ou divorcio ou convenio regulador.

Para familias con persoas dependentes a cargo

Documento de recoñecemento da situación de dependencia.

✓ Lin e acepto as normas que rexen o desenvolvemento do Programa municipal de conciliación 2017- Convocatoria de Semana Santa.

✓ De acordo co disposto na Lei 15/1999, informámoslle que os seus datos van ser incorporados nun ficheiro cuxo responsable é o CONCELLO DE REDONDELA, con domicilio en rúa Alfonso XII, 2, 36800, Redondela (Pontevedra), onde poderá exercitar, en todo momento, os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e, no seu caso, o de oposición. Mediante a facilitación dos seus datos persoais vostede autoriza o seu tratamento coa finalidade de tramitar o contido da presente instancia para os efectos oportunos.

✓ **Co fin de garantir a cobertura das necesidades básicas das/os máis pequenas/os, e dado que o Departamento de Muller e Igualdade coordina os seus programas e actuacións co Departamento de Servizos Sociais, infórmase da posibilidade de dirixirse ao devandito Departamento (situado na Rúa Isidoro Queimaliños, 2 Redondela) e consultar os recursos aos que pode ter acceso.**

Redondela, ___ de _____ de 2017

Sinatura _____

CONCELLERÍA DE MULLER E IGUALDADE

Concello de Redondela

Rúa Alfonso XII, 2, Redondela. 36800 Pontevedra. Tfno. 986400300. Fax: 986403894