



FICHA DE INSCRIPCIÓN XANELA DE VERÁN 2015

		IMPORTE
CAMPAMENTO DE VERÁN _____		<input style="width: 100%;" type="text"/>
CAMPUS DEPORTIVO _____		<input style="width: 100%;" type="text"/>
CONCILIA XUÑO Comedor: SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> _____		<input style="width: 100%;" type="text"/>
VERÁN ACTIVO		<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> 1ª xullo <input type="checkbox"/> 2ª xullo <input type="checkbox"/> 1ª agosto <input type="checkbox"/> 2ª agosto <input type="checkbox"/> 1ª setembro		
PATINAXE _____		<input style="width: 100%;" type="text"/>
CURSOS DE NATACIÓN _____		<input style="width: 100%;" type="text"/>
AQUAPARK CERCEDA _____		PAGO NO BUS
ESCOLA DE VERÁN _____		GRATUITO
TOTAL		<input style="width: 100%;" type="text"/>
NOME E APELIDOS DO NENO/A:		
EMPADROADO/A: SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> ALUMNO/A CPI ANTONIO ORZA COUTO: SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		
DATA DE NACEMENTO:		IDADE:
ENDEREZO:		
PERSOA DE CONTACTO		TELÉFONOS:
PADECE ALGÚN TIPO DE ALERXIA OU ENFERMIDADE ? SI NON En caso afirmativo, CAL? Indicar se debe seguir algún tipo de tratamento durante o horario da actividade e as pautas de administración		
SABE NADAR ? SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> ALGO <input type="checkbox"/>		
NECESITA O TEU FILLO/A AMPLIACIÓN HORARIA POR CONCILIACIÓN? SI NON		
EN CASO AFIRMATIVO INDICAR HORA DE CHEGADA/ SAÍDA: _____		

AUTORIZACIÓNS

D/Dna....., con DNI....., como pai/nai/titor/a AUTORIZO ó/á neno/a..... a desenvolver a/s actividade/s sinaladas anteriormente..

AUTORIZO NON AUTORIZO

Ao Concello de Boqueixón para que realice a captación de fotografías, gravación de imaxes e/o rexistro de son da actividade organizada polo concello, no que apareza o/a neno/a, antedito/a, ben a título individual ou formando parte dun grupo. (*)

AUTORIZO NON AUTORIZO

Aos monitores da actividade a levar ao meu fillo/a á piscina municipal ou a calquera acción que teña que ver co desenvolvemento da/s actividade/s na que se inscriba, dentro ou fóra do concello.

En Boqueixón o, de de 2015

Asdo.: _____

(*) As imaxes e sons destinaranse á súa difusión a través de calquera medio de comunicación audiovisual ou impreso así como ao arquivo para a súa utilización en campañas de promoción ou calquera tipo de documento que se publique a instancias do Concello de Boqueixón, mantendo sempre a observación dos dereitos da infancia e sen desvirtuar en ningún caso o seu significado nin tampouco o contexto no que foron captadas.

Consonte ao 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 ao ficheiro do Concello de Boqueixón. En calquera momento poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición, comunicándoo por escrito a: Concello de Boqueixón, s/n. 15881 Boqueixón (A Coruña)

Nº CONTA INGRESAR:

ABANCA ES68/ 2080/0320/ 2531/10000666, achegando ao concello, o xustificante de ingreso, xunto co nome do/a neno/a e a/s actividade/s nas que se anote.