

**CONCELLO DE BOQUEIXÓN­­­­­­­­­­­­­**

**SERVIZO DE MADRUGADORES-**SOLICITUDE DE INSCRICIÓN 2017/2018

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datos do pai, nai, titor/a** | | |
| Nome | | Apelidos |
| DNI | | Teléfonos de contacto |
| Domicilio: | | Concello: |
| Nº de conta bancaria para domiciliar: Entidade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Titular:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DNI\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nº Conta: ES\_ \_/\_ \_ \_ \_/\_ \_ \_ \_/\_ \_ \_ \_/\_ \_ \_ \_/\_ \_ \_ \_ | | |
| **Datos do menor** | | |
| Nome: | Apelidos: | |
| Data de nacemento: | Idade: | |
| Curso: Infantil 3 anos 4 anos 5 anos  Primaria1º 2º 3º 4º 5º 6º | | |
| Enfermidades, intolerancias ou alerxias: | | |
| **Horario** que solicita: | | |
| D./Dna\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,    AUTORIZA NON AUTORIZA ao Concello de Boqueixón para que realice a captación de fotografías, gravación de imaxes e/o rexistro de son da actividade organizada polo concello, ben a título individual ou formando parte dun grupo (\*).  DECLARA que tanto a nai coma o pai traballan no horario solicitado. | | |

En Boqueixón, o de de 2017

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 exercitar os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición, comunicándoo por escrito a: Concello de Boqueixón, s/n. 15881 Boqueixón (A Coruña).