



ACTIVIDADES DE CONCILIACIÓN CURSO ESCOLAR 2022/2023

Ficha de inscripción

1. DATOS DO SOLICITANTE		
Nome e apelidos	N.I.F.	
Enderezo		
Código postal	Municipio	Provincia
Teléfono	Móbil	
Data de comezo na actividade	Sinatura	
2. DATOS DA/O MENOR USUARIA/O DO SERVIZO		
Nome e apelidos	Data de nacemento	
3. SOLICITUDE DE INSCRICIÓN NA ACTIVIDADE DE:		
<input type="checkbox"/> Mañanceiros <input type="checkbox"/> con almorzo <input type="checkbox"/> sen almorzo		
<input type="checkbox"/> Espazoludi <input type="checkbox"/> 1 hora <input type="checkbox"/> 2 horas <input type="checkbox"/> 3 horas		
4. DECLARACIÓNS E COMPROMISOS:		
a) <u>DECLARO:</u>		
<input type="checkbox"/> Que non padece/n ningunha enfermidade que lle impida participar na actividade solicitada. <i>(NOTA: esta declaración só se cubrirá no suposto de que o/s menor/es que particip na actividade non presenten circunstancias de saúde que deban ser xustificadas con un informe médico)</i>		
b) <u>COMPROMÉTOME:</u>		
<input type="checkbox"/> A que non enviarei ao meu fillo se ten febre superior a 37°C ou algún síntoma clínico que faga sospeitar de ter infección por coronavirus.		



ACTIVIDADES DE CONCILIACIÓN CURSO ESCOLAR 2022/2023

Ficha de inscripción

5. OUTRA INFORMACIÓN:

- No caso de URXENCIA AVISAR A _____ TELF. _____
- Datos médicos relevantes: Alerxias/intolerancias (se é positivo detallar cales)

- Calquera outra información de interese _____

6. DOCUMENTACIÓN QUE SE ACHEGA COA FORMALIZACIÓN DA INSCRIPCIÓN:

- Formulario de inscripción debidamente cuberto en todos os seus apartados.
- Autorización de traslado dende a instalación de mañanceiros ata o Centro escolar ou ao bus (no caso de menores do CEIP de Cesuras)
- Autorización de recollida no Centro escolar e traslado ás instalacións onde se desenvolve Espazoludi.
- Autorización de recollida da/o menor nas instalacións de EspazoLudi, no caso de non facelo o solicitante.

7. DATOS DE DOMICILIACIÓN DO PAGO

Moi Sr. meu:

Prego a Vd. que ata nova orde faga efectivos ó Concello de OzaCesuras os recibos librados por dito organismo correspondentes á percepción do servizo arriba indicado, con cargo á conta que se especifica a continuación, da que son titular.

Titular da conta: _____

N.I.F. _____

Número de conta _____ - _____ - _____ - _____ - _____ - _____

Entidade bancaria _____

Sinatura titular conta

Sinatura e selo entidade bancaria

*Para formalizar a inscripción é imprescindible estar ao corrente no cumprimento das obrigas tributarias do Concello de OzaCesuras.

*A taxa devéngase o día 1 de cada mes e se exixirá mediante a domiciliación bancaria ata que remate a actividade. Agás que se formalice a baixa na mesma no mes anterior ao que se pretende cesar na actividade.

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DO CONCELLO DE OZA-CESURAS