

ACTIVIDADES DE CONCILIACIÓN PARA O NADAL 2024

BASES QUE REXEN O “CAMPAMENTO OZA-CESURAS CONCILIA NADAL 2024”

1) OBXECTO

1.1 O obxecto destas bases é organizar o desenvolvemento do “Campamento Oza-Cesuras Concilia Nadal 2024”, para proporcionar aos nenos e nenas do Concello de Oza-Cesuras unha alternativa de lecer saudable mediante a realización dunha ampla variedade de actividades de carácter educativo, lúdico e deportivo durante o período de vacacións escolares no Nadal de 2024, concretamente durante días non lectivos comprendidos entre o 23 de decembro de 2024 e o 3 de xaneiro de 2025, co obxectivo de contribuír á conciliación da vida familiar e profesional.

1.2 O Concello de Oza-Cesuras non facilitará alimentos aos menores participantes no campamento polo que, de consideralo preciso o/s proxenitor/es que teña/n a súa custodia, deberán traelos da casa.

2) DESTINATARIOS/AS E CIRCUNSTANCIAS DE SAÚDE

2.1 O “Campamento Oza-Cesuras Concilia Nadal 2024”, está dirixido a nenos/as que reúnan as seguintes condicións:

- a) Con idades comprendidas entre os 3 (escolarizados) e os 12 anos.
- b) Que no momento de publicación destas bases estea empadroado no Concello de Oza-Cesuras alomenos un dos proxenitores.

2.2. A admisión será por rigorosa orde de inscrición no Rexistro Xeral da sede de Cesuras e da sede de Oza ou telemáticamente na sede electrónica do Concello de Oza-Cesuras.

2.3. Terán preferencia as familias nas que estean empadroados un dos proxenitores e o/a menor.

2.4. Excepcionalmente, no suposto de que quedasen prazas vacantes, poderán participar nenos/as con idades comprendidas entre os 3 (escolarizados) e os 12 anos de familias empadroadas noutros concellos.

2.5. Se ao remate do prazo de inscrición e presentación de solicitudes se supera o número mínimo de participantes establecido, poderán admitirse novas solicitudes ate que se cubran o total de prazas máximas previstas.

2.6. A recollida dos/as menores que acudan ao campamento efectuarase por calquera dos seus proxenitores. A recollida por unha persoa distinta de calquera dos proxenitores deberá contar ca autorización expresa de ambos. No suposto de que no horario establecido para a recollida non acuda ningún dos proxenitores nin persoa autorizada por estes, porase de inmediato en coñecemento da autoridade competente para os efectos oportunos.



2.7. Calquera circunstancia de saúde que lle poida afectar ao/a menor (alergias, intolerancias, enfermidades crónicas, afeccións de saúde,...) deberase facer constar expresamente na solicitude cunha x, debéndose achegar coa mesma, en sobre pechado, un informe médico sobre a diagnose e contendo, no seu caso, instrucións e actuacións que deberá ter en conta o monitorado e se é caso, autorización de subministro de medicación por parte dos/as monitores/as, otorgada polos proxenitores no impreso que acompaña á solicitude (ANEXO III) e no seu caso, protocolo a seguir dirixido ao centro escolar no que está escolarizado/a o/a menor (ALERTA ESCOLAR).

No suposto de que na solicitude se indique a existencia de ditas circunstancias e non acheguen informe médico nin autorización xunto coa instancia desestimárase a solicitude de participación do/a menor correspondente.

O concello de Oza-Cesuras comprométese ao tratamento axeitado destes datos confidenciais, de acordo coa normativa vixente en materia de protección de datos.

3) PRAZAS E DESENVOLVEMENTO DO CAMPAMENTO

O número máximo de participantes será de 48 nenos/as que serán distribuídos en grupos dun máximo de 10 nenos por grupo.

Se non se acada o número mínimo de 10 participantes non se levará a cabo o “Campamento Oza-Cesuras Concilia Nadal 2024.”

Non obstante, o concello se o estimase conveniente poderá establecer un procedemento sumario e urxente para admitir novas solicitudes ata que, alomenos, se cubra o total de prazas mínimas previstas.

4) DATA, HORARIOS E DURACIÓN

O “Campamento Oza-Cesuras Concilia Nadal 2024” levarase a cabo durante os días non lectivos comprendidos entre o 23 de decembro de 2024 e o 3 de xaneiro de 2025 en horario 7:30 a 15:00 horas, conforme o seguinte detalle:

o **7:30 horas:**

- Apertura da instalación
- Chegada do primeiro grupo de participantes.

o **9:00 horas:**

- Chegada do segundo grupo de participantes.
- Presentación das actividades a desenvolver na xornada.

o **9:30 horas:** inicio das actividades

o **11:15 horas:** merenda (neste horario non se facilitarán alimentos aos menores, polo que, de consideralo preciso, deberán traelos da casa)





- o **11:45 horas:** Segunda tanda de actividades.

- o **14:00 horas:**
 - Entrega do primeiro grupo de participantes ás familias información do desenvolvemento da xornada aos pais/nais, titores ou persoa autorizada.

 - Despedida

- o **15:00 horas:**
 - Entrega do segundo grupo de participantes ás familias información do desenvolvemento da xornada aos pais/nais, titores ou persoa autorizada.

Despedida

5) LUGAR DE REALIZACIÓN

O “Campamento Oza-Cesuras Concilia Nadal 2024” desenvolverase principalmente no Edificio de Servizos Múltiples sito en Lois, nº 33 – Oza (Oza-Cesuras). Dende onde se poderán realizar desprazamentos a pé para desenvolver actividades complementarias exclusivamente noutros emprazamentos do municipio, sempre previa autorización expresa dos dous proxenitores, nai/titora legal e pai/titor legal.

6) COTA DE PARTICIPACIÓN

A cota de participación, segundo a opción elixida, será a seguinte:

- Opción 1 (Horario de 7:30h a 15:00h): 45,00€ por neno/a. Non obstante, os/as nenos/as empadroados/as en Oza-Cesuras terán unha bonificación do 45%, resultando un prezo final de 24,75€. O 2º irmán/á empadroado/a terá unha bonificación do 72%, resultando un prezo final de 12,60€ e a partir do 3º irmán/á empadroado/a terá unha bonificación do 82%, resultando un prezo final de 8,20€.
- Opción 2 (Horario de 7:30h a 14:00h): 39,00€ por neno/a. Non obstante, os/as nenos/as empadroados/as en Oza-Cesuras terán unha bonificación do 45%, resultando un prezo final de 21,45€. O 2º irmán/á empadroado/a terá unha bonificación do 72%, resultando un prezo final de 10,92€ e a partir do 3º irmán/á empadroado/a terá unha bonificación do 82%, resultando un prezo final de 7,02€.
- Opción 3 (Horario de 9:00h a 15:00h): 36,00€ por neno/a . Non obstante, os/as nenos/as empadroados/as en Oza-Cesuras terán unha bonificación do 45%, resultando un prezo final de 19,80€. O 2º irmán/á empadroado/a terá unha bonificación do 72%, resultando un prezo final de 10,08€ e a partir do 3º irmán/á empadroado/a terá unha bonificación do 82%, resultando un prezo final de 6,48€.



- Opción 4 (Horario de 9:00h a 14:00h): 30,00€ por neno/a. Non obstante, os/as nenos/as empadroados/as en Oza-Cesuras terán unha bonificación do 45%, resultando un prezo final de 16,50€. O 2º irmán/a empadroado/a terá unha bonificación do 72%, resultando un prezo final de 8,40€ e a partir do 3º irmán/a empadroado/a terá unha bonificación do 82%, resultando un prezo final de 5,40€.

Nos redondeos das porcentaxes de bonificación indicados anteriormente desprezáronse os decimais.

7) FORMA DE PAGAMENTO

O pagamento farase mediante ingreso da cota correspondente con anterioridade ao comezo do campamento, na seguinte conta bancaria titularidade do Concello: ABANCA ES84 2080 0051 8831 1000 0071

No dito ingreso deberá expresarse como concepto: *“inscripción/ns no campamento Campamento Oza-Cesuras Concilia Nadal 2024, correspondente/s ao/aos menor/es...”*

Dito xustificante de ingreso presentarase coa solicitude de inscrición.

8) LUGAR E PRAZO DE INSCRICIÓN E PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES

8.1. O prazo de inscrición, que se anunciará na web do concello, comezará ás 00:00h do día **27 de novembro de 2024 e rematará ás 23:59 horas do 4 de decembro de 2024** (ambos incluídos).

8.2. A solicitude para poder participar nestes campamentos, axustada ao modelo que figura nas presentes bases, poderá presentarse presencialmente no Rexistro Xeral da sede de Cesuras e da sede de Oza, telemáticamente na sede electrónica do Concello de Oza-Cesuras, cubrindo o formulario dispoñible na páxina web do concello ou ben de xeito telemático mediante o modelo de solicitude xeral dos procedementos normais da sede electrónica do concello (<https://ozadosrios.sedelectronica.es>), achegando á mesma o formulario de solicitude e anexos dispoñible na web do concello para a realización deste trámite.

8.3. A admisión será por rigorosa orde de inscrición en calquera dos rexistros municipais indicados de conformidade co establecido na cláusula segunda.

9) DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE ACHEGAR:

- Solicitude de inscrición asinada (ANEXO I):

No caso se matrimonio ou parella de feito: a solicitude poderá ser asinada por calquera dos proxenitores

No caso de separación, divorcio ou cese de convivencia: a solicitude deberá ser asinada polo proxenitor que teña atribuída a custodia exclusiva

No caso de custodia compartida ou en calquera outra situación: a solicitude deberá ser asinada por ambos proxenitores. En dito documento, no caso de autorizarse persoas diferentes dos proxenitores para a recollida deberán--- no apartado correspondente as seguintes persoas:

- Fotocopia do DNI/NIE nai/titora legal



- Fotocopia do DNI/NIE pai/titor legal
- Fotocopia do libro de familia
- No seu caso, documentación acreditativa de ter atribuída a custodia legal do/a menor (sentencia de separación ou divorcio, convenio regulador, ...)
- Fotocopia da tarxeta sanitaria da/o menor
- Cuestionario da Secretaría Xeral de Igualdade
- Certificados de empadramento, no caso de non autorizar a consulta
- Autorización AEAT debidamente cuberto (ANEXO II).
- En sobre pechado:

Informe médico sobre a diagnose e contendo, no seu caso, instrucións e actuacións que deberá ter en conta o monitorado e si é caso, autorización de suministro de medicación por parte dos/as monitores/as, impreso que acompaña á solicitude (ANEXO III) e o protocolo a seguir ante a aparición dunha crise dirixido ao centro escolar no que está escolarizado/a o/a menor (ALERTA ESCOLAR).

- Xustificante bancario de pagamento da/s cota/s, da forma sinalada na base 7.

ANEXO I

Campamento – Oza-Cesuras Concilia Nadal 2024

SOLICITUDE

1.- NAI OU TITORA LEGAL	
Nome e apelidos:	DNI:
Dirección completo:	
TFNO DE CONTACTO:	E-MAIL:
Autorizo para comprobar os meus datos de padrón municipal no concello de Oza-Cesuras.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
Autorizo para comprobar os datos da miña filla ou fillo no padrón municipal no concello de Oza-Cesuras.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
Autorizo para as saídas que a organización considere oportunas fora do edificio no que realice a actividade (pistas deportivas, pavillón, piscina, andainas, ...)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
Autorización para a realización de fotografías onde apareza a imaxe do meu fillo ou filla, e que poderán ser difundidas en carteis ou redes sociais do Concello de Oza-Cesuras, sempre en relación coa dita actividade.	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
DECLARO que cumpro os requisitos previstos no artigo 13 da Lei 38/2003, de 17 de novembro, xeral de subvencións, e no artigo 10 da Lei 9/2007, de 13 de xuño, de	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON

Cod. Validación: 9F364HYESDJDJPNJPM3AEDZD3S
 Corrección: https://ozacesuras.sedelectronica.es/
 Documento asinado electrónicamente desde a plataforma xestiona.esPublico | Páxina 5 a 12



subvencións de Galicia, e estou ao corrente das obrigas tributarias co Concello de Oza-Cesuras		
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> No caso se matrimonio ou parella de feito: a solicitude poderá ser asinada por calquera dos proxenitores <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> No caso de separación, divorcio ou cese de convivencia: a solicitude deberá ser asinada polo proxenitor que teña atribuída a custodia exclusiva <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> No caso de custodia compartida: a solicitude deberá ser asinada por ambos proxenitores		Sinatura:
2.- PAI OU TITOR LEGAL		
Nome e apelidos:		DNI:
Dirección completo:		
TFNO DE CONTACTO:		E-MAIL:
Autorizo para comprobar os meus datos de padrón municipal no concello de Oza-Cesuras.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
Autorizo para comprobar os datos da miña filla ou fillo no padrón municipal no concello de Oza-Cesuras.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
Autorizo para as saídas que a organización considere oportunas fora do edificio no que realice a actividade (pistas deportivas, pabellón, piscina, andainas, ...)		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
Autorización para a realización de fotografías onde apareza a imaxe do meu fillo ou filla, e que poderán ser difundidas en carteis ou redes sociais do Concello de Oza-Cesuras, sempre en relación coa dita actividade.		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
DECLARO que cumpro os requisitos previstos no artigo 13 da Lei 38/2003, de 17 de novembro, xeral de subvencións, e no artigo 10 da Lei 9/2007, de 13 de xuño, de subvencións de Galicia, e estou ao corrente das obrigas tributarias co Concello de Oza-Cesuras		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> No caso se matrimonio ou parella de feito: a solicitude poderá ser asinada por calquera dos proxenitores <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> No caso de separación, divorcio ou cese de convivencia: a solicitude deberá ser asinada polo proxenitor que teña atribuída a custodia exclusiva <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> No caso de custodia compartida: a solicitude deberá ser asinada por ambos proxenitores		Sinatura:
3.- DATOS DA/O MENOR/ES PARTICIPANTE/S		
MENOR 1		
NOME E APELIDOS:		
DATA DE NACEMENTO:		
ESCOLARIZADO/A EN:		
EMPADROADO/A EN:		
CIRCUNSTANCIA DE SAÚDE QUE LLE POIDA AFECTAR AO/Á MENOR (ALERXIAS, INTOLERANCIAS, ENFERMIDADES CRÓNICAS, AFECCIÓN DE SAÚDE,...)		<input type="checkbox"/> Riscar X, e aportar informe médico en sobre pechado xunto con autorización cuberta e asinada
SABE NADAR:		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
OBSERVACIÓNS A TER EN CONTA:		
MENOR 2		
NOME E APELIDOS:		



DATA DE NACEMENTO:	
ESCOLARIZADO/A EN:	
EMPADROADO/A EN:	
CIRCUNSTANCIA DE SAÚDE QUE LLE POIDA AFECTAR AO/Á MENOR (ALERXIAS, INTOLERANCIAS, ENFERMIDADES CRÓNICAS, AFECCIÓNS DE SAÚDE,...)	<input type="checkbox"/> Riscar X, e aportar informe médico en sobre pechado xunto con autorización cuberta e asinada
SABE NADAR:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
OBSERVACIÓNS A TER EN CONTA:	

MENOR 3	
NOME E APELIDOS:	
DATA DE NACEMENTO:	
ESCOLARIZADO/A EN:	
EMPADROADO/A EN:	
CIRCUNSTANCIA DE SAÚDE QUE LLE POIDA AFECTAR AO/Á MENOR (ALERXIAS, INTOLERANCIAS, ENFERMIDADES CRÓNICAS, AFECCIÓNS DE SAÚDE,...)	<input type="checkbox"/> Riscar X, e aportar informe médico en sobre pechado xunto con autorización cuberta e asinada
SABE NADAR:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NON
OBSERVACIÓNS A TER EN CONTA:	

4.- QUENDA ESCOLLIDA:

Opción 1 (Horario de 7:30h a 15:00h)

Opción 2 (Horario de 7:30h a 14:00h)

Opción 3 (Horario de 9:00h a 15:00h)

Opción 4 (Horario de 9:00h a 14:00h)

5.- OUTRA INFORMACIÓN:

No caso de URXENCIA AVISAR A

TELF.

6 - AUTORIZACIÓNS:

Autorízase ás seguintes persoas á entrega e/ou recollida da/o/s menor/es anteriormente referido/s:

	NOME E APELIDOS	DNI
1-	_____	_____
2-	_____	_____
3-	_____	_____



Sinatura da nai/titora legal

Sinatura do pai/titor legal

***Ante a non comparencia no horario establecido para a recollida dos proxenitores ou das persoas autorizadas, darase traslado de inmediato á autoridade competente para os efectos oportunos.**

No tocante á documentación relacionada deseguido, e que debe achegarse coa solicitude, ao abeiro do establecido no artigo 28 da Lei 39/2015, do 1 de outubro, de Procedemento Administrativo Común das Administracións Públicas (LPACAP) **DECLARO** que todos os documentos son veraces, que concordan cos orixinais que posúo e que os exhibirei en calquera momento a requirimento dese concello.

Así mesmo,

AUTORIZO: Ao Concello de Oza- Cesuras a consultar e recabar os documentos citados no cadro seguinte, que non sufriron ningún tipo de variación nin actualización, e que xa foran achegados con anterioridade no rexistro xeral deste concello no procedemento e nas datas que se indican:

Documento	Procedemento e data en que se presentou
DNI da nai do/a menor (vixente)	
DNI do pai do/a menor (vixente)	
Último convenio regulador (de ser o caso)	
Libro de Familia (todas as follas)	

Oza-Cesuras, _____ de _____ de 2024

Sinatura da nai/titora legal

Sinatura do pai/titor legal



DOCUMENTACIÓN A IMPRESCINDIBLE A ACHEGAR COA SOLICITUDE

- Fotocopia do DNI/NIE nai/titora legal
- Fotocopia do DNI/NIE pai/titor legal
- Fotocopia do libro de familia
- No seu caso, documentación acreditativa de ter atribuída a custodia legal do/a menor (sentencia de separación ou divorcio, convenio regulador, ...)
- Fotocopia da tarxeta sanitaria da/o menor
- Cuestionario da Secretaría Xeral de Igualdade
- Certificados de empadramento, no caso de non autorizar a consulta
- Autorización AEAT debidamente cuberto (ANEXO II).
- En sobre pechado,
 - Informe médico sobre a diagnose e contendo, no seu caso, instrucións e actuacións que deberá ter en conta o monitorado e si é caso, autorización de suministro de medicación por parte dos/as monitores/as; impreso que acompaña á solicitude (ANEXO III) e, no seu caso, o protocolo a seguir ante a aparición dunha crise dirixido ao centro escolar no que está escolarizado/a o/a menor (ALERTA ESCOLAR).
- Xustificante do ingreso na conta bancaria do Concello de Oza-Cesuras ES84 2080 0051 8831 1000 0071 (ABANCA) – indicar o desglose do ingreso realizado – a totalidade da cota de participación

ANEXO II

AUTORIZACIÓN PARA OBTEN DATOS DA AXENCIA ESTATAL DA ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

As persoas que asinan abaixo, autorizan ao Concello de Oza-Cesuras a solicitar á Axencia Estatal da Administración Tributaria información de natureza tributaria para o recoñecemento, seguimento e control do cumprimento dos requisitos establecidos na convocatoria de axudas ao estudo para o curso 2024/2025, cando a persoa que consta no apartado A da presente autorización poida resultar beneficiaria.

A presente autorización outorgase exclusivamente aos efectos de recoñecemento, seguimento e control da subvención ou axuda mencionada anteriormente e en aplicación do disposto no artigo 95.1 k) da Lei 58/2003, Xeral Tributaria, que permite, previa autorización do interesado, a cesión dos datos tributarios que precisen as AA. PP. para o desenvolvemento das súas



funcións.

INFORMACIÓN TRIBUTARIA AUTORIZADA: DATOS QUE POSÚA A AXENCIA TRIBUTARIA DO IMPUESTO SOBRE LA RENDA DAS PERSOAS FÍSICAS DO EXERCIZO 2023.

A.- DATOS DO/A SOLICITANTE DA AXUDA.

APELIDOS E NOME	
NIF	SINATURA

**B.- DATOS DE OUTROS MEMBROS DA FAMILIA DO/A SOLICITANTE CUXOS INGRESOS SON COMPUTABLES PARA O RECOÑECEMENTO, SEGUIMIENTO O CONTROL DA AXUDA.
(Únicamente maiores de 18 anos)**

NIF	Apelidos e nome	Sinatura

En Oza-Cesuras, a ____ de _____ de 2024

NOTA: A autorización concedida polos que arriba asinan pode ser revocada en calquer momento mediante escrito dirixido ao organismo solicitante.

***Deberán achegar copia do DNI de todos os membros da unidade familiar cuxos ingresos son computables para o recoñecemento, seguimento e control da axuda.**



ANEXO III

AUTORIZACIÓN DO SUBMINISTRO DE MEDICACIÓN POR PARTE DOS/AS MONITORES/AS DO CAMPAMENTO

Dna _____ con DNI _____
e D. _____ con DNI _____

como pai /nai /titor/a legal do/a menor, que participa no **CAMPAMENTO CONCILIA NADAL 2024**, programa que organiza o Concello de Oza-Cesuras, durante os días **NON lectivos**, comprendidos entre o 23 de decembro de 2024 e o 3 de xaneiro de 2025, ambos días incluídos.

COMUNICAN que o/a seu/súa fillo/a _____

debido á/s doenza/s que ten diagnosticada/s, poderá precisar que os/as monitores/as do campamento, nunha situación de crise, teñan que **subministrarlle**, _____

mg/ml, de (indicar medicación) _____

, con denominación comercial _____ e data de caducidade _____ .

Que por medio da presente achegan o protocolo a seguir ante a aparición dunha crise dirixido ao centro escolar no que está escolarizado/a o/a menor, para que se aplique o mesmo protocolo en caso de que as crises se produzan durante a participación do/a menor nas actividades de conciliación que se levan a cabo no “CAMPAMENTO OZA-



CESURAS – CONCILIA NADAL 2024”.

Que por medio da presente **AUTORIZAN** a calquera dos monitores e monitoras que presten servizos nas actividades realizadas no “CAMPAMENTO OZA-CESURAS – CONCILIA NADAL 2024” a coñecer as indicacións médicas aportadas e a administrarlle ao/á menor a medicación pertinente conforme á prescripción médica aportada.

Oza-Cesuras, a _____ de _____ de _____.

Sinatura da nai/titora legal

Sinatura do pai/titor legal

RECIBIMOS A MEDICACIÓN e ACEPTAMOS A AUTORIZACIÓN

Asdo.-
DNI.- _____
(Monitora da empresa)

Asdo.-
DNI.- _____
(Monitora da empresa)

Asdo.-
DNI.- _____
(Monitora da empresa)

Asdo.-
DNI.- _____
(Monitora da)

Oza-Cesuras, na data indicada na sinatura electrónica
O ALCALDE,
Asdo. José Pablo González Cacheiro

