

ACTIVIDADES DE CONCILIACIÓN PARA A SEMANA SANTA 2025

BASES QUE REXEN O “CAMPAMENTO OZA-CESURAS CONCILIA SEMANA SANTA 2025”

1) OBXECTO

1.1 O obxecto destas bases é organizar o desenvolvemento do “Campamento Oza-Cesuras Concilia Semana Santa 2025”, 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 na Semana Santa de 2025, concretamente durante días non lectivos comprendidos entre o 14 e 21 de abril de 2025 (ambos incluídos), 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 E CIRCUNSTANCIAS DE SAÚDE

2.1 O “Campamento Oza-Cesuras Concilia Semana Santa 2025”, 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 en calqueira dos rexistros municipais.

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

2.6. Calquera circunstancia de saúde que lle poida afectar ao/á 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 o caso, autorización de subministro de medicación por parte dos/as monitores/as, outorgada polos proxenitores no impreso ANEXO III das presentes bases e no seu caso, protocolo a seguir dirixido ao centro escolar no que estea 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 xunto coa instancia desestimarase a solicitude de participación do/a menor correspondente.

O concello de Oza-Cesuras comprométese ao tratamento axeitados 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 50 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 Semana Santa 2025.”

Non obstante, o concello se o estimase conveniente poderá establecer un procedemento sumario e urgente 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 Semana Santa 2025” levarase a cabo durante os días non lectivos comprendidos entre o 14 e o 21 de abril de 2025 (ambos incluídos) en horario 7:30 a 15:00 horas, conforme o seguinte detalle:
detalle:

- **7:30 horas:**
 - Apertura da instalación
 - Chegada do primeiro grupo de participantes.
- **9:00 horas:**
 - Chegada do segundo grupo de participantes.
 - Presentación das actividades a desenvolver na xornada.
- **9:30 horas:** inicio das actividades
- **11:15 horas:** merenda (neste horario non se facilitarán alimentos aos menores, polo que, de consideralo preciso, deberán traelos da casa)
- **11:45 horas:** Segunda tanda de actividades.
- **14:00 horas:**
 - Entrega do primeiro grupo de participantes ás familias información do desenvolvemento da xornada aos pais/nais, titores ou persoa autorizada.
 - Despedida



○ **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 Semana Santa 2025” desenvolverase principalmente no Edificio de Servizos Múltiples sito en Lois, n.º 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 do pai/nai/titor/a.

6) COTA DE PARTICIPACIÓN

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

- Opción 1 (Horario de 7:30h a 15:00h): 36,00 € por neno/a e campamento. Non obstante, os/as nenos/as empadroados/as en Oza-Cesuras terán unha bonificación do 45%, resultando un prezo final de 19,80 €/campamento. O 2º irmán/á empadroado/a terá unha bonificación do 72%, resultando un prezo final de 10,08 €/campamento e a partir do 3º irmán/á empadroado/a terá unha bonificación do 82%, resultando un prezo final de 6,48 €/campamento.
- Opción 2 (Horario de 7:30h a 14:00h): 31,20 € por neno/a e campamento. Non obstante, os/as nenos/as empadroados/as en Oza-Cesuras terán unha bonificación do 45%, resultando un prezo final de 17,16 €/campamento. O 2º irmán/á empadroado/a terá unha bonificación do 72%, resultando un prezo final de 8,74 €/campamento e a partir do 3º irmán/á empadroado/a terá unha bonificación do 82%, resultando un prezo final de 5,62 €/campamento.
- Opción 3 (Horario de 9:00h a 15:00h): 28,80 € por neno/a e campamento. Non obstante, os/as nenos/as empadroados/as en Oza-Cesuras terán unha bonificación do 45%, resultando un prezo final de 15,84 €/campamento. O 2º irmán/á empadroado/a terá unha bonificación do 72%, resultando un prezo final de 8,06 €/campamento e a partir do 3º irmán/á empadroado/a terá unha bonificación do 82%, resultando un prezo final de 5,18 €/campamento.
- Opción 4 (Horario de 9:00h a 14:00h): 24,00 € por neno/a e campamento. Non obstante, os/as nenos/as empadroados/as en Oza-Cesuras terán unha bonificación do 45%, resultando un prezo final de 13,20 €/campamento. O 2º irmán/a empadroado/a terá unha bonificación do 72%, resultando un prezo final de 6,72 €/campamento e a partir do 3º irmán/á empadroado/a terá unha bonificación do 82%, resultando un prezo final de 4,32 €/campamento.

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 Semana Santa 2025, 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 5 de marzo de 2025 e rematará ás 23:59 h do 14 de marzo de 2025 (ambos incluídos).

8.2. A solicitude para poder participar nestes campamentos, axustada ao modelo que figura nas presentes bases, poderá presentarse presencialmente no rexistro administrativo municipais sito no lugar de Lois, 33 –Oza, 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 Semana Santa 2025

SOLICITUDE

1.- NAI OU TITORA LEGAL		
Nome e apelidos: _____		DNI: _____
Dirección completa: _____		
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 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"/> No caso se matrimonio ou parella de feito: a solicitude poderá ser asinada por calquera dos proxenitores <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"/> No caso de custodia compartida: a solicitude deberá ser asinada por ambos proxenitores	Sinatura: _____	
2.- PAI OU TITOR LEGAL		
Nome e apelidos: _____		DNI: _____
Dirección completa: _____		
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"/> No caso se matrimonio ou parella de feito: a solicitude poderá ser asinada por calquera dos proxenitores <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"/> 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 EN:	
EMPADROADO 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 EN:	
EMPADROADO 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 3

NOME E APELIDOS:	
DATA DE NACEMENTO:	
ESCOLARIZADO EN:	
EMPADROADO 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:	





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-	_____	_____
4-	_____	_____

Sinatura da nai/titora legal

Sinatura do pai/titor legal

***Ante a non comparecencia 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 2025

Asdo.: _____

DOCUMENTACIÓN IMPRESCINDIBLE A ACHEGAR COA SOLICITUDE

- a) Fotocopia do DNI/NIE nai/titora legal
- b) Fotocopia do DNI/NIE pai/titor legal
- c) Fotocopia do libro de familia
- d) No seu caso, documentación acreditativa de ter atribuída a custodia legal do/a menor (sentencia de separación ou divorcio, convenio regulador, ...)
- e) Fotocopia da tarxeta sanitaria da/o menor
- f) Cuestionario da Secretaría Xeral de Igualdade
- g) Certificados de empadramento, no caso de non autorizar a consulta
- h) 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).

- i) 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 “Campamento Oza-Cesuras Concilia Semana Santa 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 EJERCIZO 2024.

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 RECOÑECIMENTO, SEGUIMENTO O CONTROL DA AXUDA. (Únicamente maiores de 18 anos)

NIF	Apelidos e nome	Sinatura



En Oza-Cesuras, a ____ de _____ de 2025

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 Oza-Cesuras Concilia Semana Santa 2025**”, programa que organiza o Concello de Oza-Cesuras, durante os días **NON lectivos**, comprendidos entre o 14 e o 21 de abril de 2025, ambos 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 Semana Santa 2025**”.

Que por medio da presente **AUTORIZAN** a calquera dos monitores e monitoras que presten servizos nas actividades realizadas no “**Campamento Oza-Cesuras Concilia Semana Santa 2025**” 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 2025.

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

