

ACTIVIDADES DE CONCILIACIÓN

CURSO ESCOLAR 2026/2027

Ficha de inscrición

1. DATOS DO SOLICITANTE

D./D^a

N.I.F.

e D./D^a

N.I.F.

(nai e pai titor/a)

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:

Mañanceiros ☐ **1 hora** (15 €/mes) ☐ **2 horas** (30 €/mes)

☐ **1 hora con almorzo** (30 €/mes) ☐ **2 horas con almorzo** (45€/mes)

Espazoludi

☐ **1 hora** (15 eur./mes) ☐ **2 horas** (30 eur./mes) ☐ **3 horas** (45 eur./mes)

ACTIVIDADES DE CONCILIACIÓN

CURSO ESCOLAR 2026/2027

Ficha de inscripción

4. DECLARACIÓN E COMPROMISOS:

DECLARO:

Que non padece/n ningunha enfermidade que lle impida participar na actividade solicitada.

(NOTA: esta declaración só se cubrirá no suposto de que o/s menor/es que participe/n na actividade non presenten circunstancias de saúde que deban ser xustificadas con un informe médico)

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 INSCRICIÓN:

- ☐ 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 instalación onde se desenvolve Espazoludi.
- ☐ Autorización de recollida da/o menor nas instalación de EspazoLudi, no caso de non facelo o solicitante.
- ☐ Anexo protección datos.
- ☐ Autorización, no seu caso, consulta Agencia Tributaria.
- ☐ Impreso indicadores de produtividade sobre participantes.

7. DATOS DE DOMICILIACIÓN DO PAGO

Moi Sr. meu:

Prego a Vd. que ata nova orde faga efectivos ó Concello de Oza Cesuras 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 Oza Cesuras.

*A taxa débégase 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