

Concello de Covelo

INSCRICIÓN 2025

SERVIZO CONCILIACIÓN, CRIANZA EN COMUNIDADE, CONCELLO DE COVELO

DÍAS SOLICITADOS:		
SOLICITANTE: NAI,PAI,TITORA OU TITOR		
Nome:		Apelidos:
DNI:		Telf:
Enderezo:		
SOLICITO PRAZA PARA:		
Nome e apelidos:		Data nacemento:
Nome e apelidos:		Data nacemento:
Nome e apelidos:		Data nacemento:
OBSERVACIÓNS DE CADA CRIANZA (necesidades especiais, alerxias, outras)		
AUTORIZO A TOMA DE IMAXES E REXISTRO DE SON: Para a difusión e memoria de actividades	SI ☐	NON ☐
AUTORIZO A PARTICIPACIÓN DA CRIANZA NAS ACTIVIDADES: Estou informado e acepto as normas de funcionamento e as actividades programadas na Servizo de Conciliación , Crianza en comunidade, incluíndo as visitas culturais e rutas pola contorna.	SI ☐	NON ☐
PERSOAS AUTORIZADAS PARA A RECOLLIDA DA CRIANZA:		
Nome e apelidos:		DNI:
Nome e apelidos:		DNI:
Nome e apelidos:		DNI:
Nome e apelidos:		DNI:
Documentación:		
-Copia do DNI da persoa solicitante		
-Copia do DNI da crianza ou de non telo copia do Libro de Familia ou partida de nacemento.		
-Copia da tarxeta sanitaria da crianza		
-Outros		

Data:

Sinatura

De acordo co establecido na L.O.P.D., informámoslle que os datos recollidos no presente formulario serán comunicados a entidade contratada para o correcto cumprimento da prestación de servizo e que a información será destruída unha vez rematada a prestación do servizo.