



**GENERALITAT VALENCIANA**  
**CONSELLERIA D' IGUALTAT I**  
**POLÍTIQUES INCLUSIVES**



**AJUNTAMENT DE LA NUCIA**  
**AYUNTAMIENTO DE LA NUCIA**

**SOL·LICITUD ESCOLA MUNICIPAL D'ESTIU SANT RAFAEL-LA NUCIA 2019**  
**SOLICITUD ESCUELA MUNICIPAL DE VERANO SANT RAFAEL-LA NUCIA 2019**

<b>A</b>	DADES DEL MENOR DATOS DEL MENOR		
	COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DATA NAIXEMENT / FECHA NACIMIENTO
	EDAT / EDAD	DOMICILI (CARRER / PLAÇA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA Y NÚMERO)	DATA EMPADRONAMENT / FECHA EMPADRONAMIENTO

<b>B</b>	DADES FAMILIARS (*) DATOS FAMILIARES (*)		
	COGNOMS DE LA MARE - TUTORA / APELLIDOS DE LA MADRE - TUTORA	NOM DE LA MARE - TUTORA / NOMBRE DE LA MADRE - TUTORA	DNI / NIE
	COGNOMS DE LA PARE - TUTOR / APELLIDOS DE LA PADRE - TUTOR	NOM DE LA PARE - TUTOR / NOMBRE DE LA PADRE - TUTOR	DNI / NIE
	TELÈFONS / TELÉFONOS	E-mail	

<b>C</b>	ALTRES GERMANS QUE HAN SOL·LICITAT EL RECURS OTROS HERMANOS QUE HAN SOLICITADO EL RECURSO	
	COGNOMS I NOM DELS GERMANS / APELLIDOS Y NOMBRE DE LOS HERMANOS	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO
	COGNOMS I NOM DELS GERMANS / APELLIDOS Y NOMBRE DE LOS HERMANOS	DATA DE NAIXEMENT / FECHA DE NACIMIENTO

<b>D</b>	HORARI APROXIMAT D'ENTRADA HORARIO APROXIMADO DE ENTRADA	HORARI D'EIXIDA HORARIO DE SALIDA	<input type="checkbox"/> 13:00 13:30 <input type="checkbox"/> 14:00 a 14:30 <input type="checkbox"/> 15:00 a 15:30
	<b>E</b> MENJADOR/COMEDOR SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<b>E</b> DESDEJUNI / DESAYUNO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

<b>A</b>	PERÍODE SOL·LICITAT PERÍODO SOLICITADO	
	<b>Meses</b> <input type="checkbox"/> Del 01 al 31 de JULIOL / JULIO <input type="checkbox"/> Del 01 al 31 d' AGOST / AGOSTO  <b>Quincenas</b> <input type="checkbox"/> Del 01 al 15 de JULIOL/ JULIO <input type="checkbox"/> Del 16 al 31 de JULIOL/ JULIO  <input type="checkbox"/> Del 01 al 15 d' AGOST / AGOSTO <input type="checkbox"/> Del 16 al 31 d' AGOST / AGOSTO  <input type="checkbox"/> DIAS SUELTOS _____	<b>Semanas</b> <input type="checkbox"/> Del 01 al 07 de JULIOL / JULIO <input type="checkbox"/> Del 08 al 14 de JULIOL / JULIO <input type="checkbox"/> Del 15 al 21 de JULIOL / JULIO <input type="checkbox"/> Del 22 al 28 de JULIOL / JULIO <input type="checkbox"/> Del 29 de JULIOL/JULIO al 04 d' AGOST/AGOSTO  <input type="checkbox"/> Del 05 al 11 d' AGOST/ AGOSTO <input type="checkbox"/> Del 12 al 18 d' AGOST/ AGOSTO <input type="checkbox"/> Del 19 al 25 d' AGOST/ AGOSTO <input type="checkbox"/> Del 26 al 31 d' AGOST/ AGOSTO
<b>Opcional: escuela de tarde</b> (A partir de 15:30 a 17:00) <input type="checkbox"/>		_____

<b>G</b>	DOMICILIACIÓ BANCÀRIA DOMICILIACIÓN BANCARIA	
	ES	<input type="checkbox"/>

Els rebuts corresponents al mes de juliol seran carregats en el compte indicat per vostè la ultima setmana de juny.  
 Los recibos correspondientes al mes de julio serán cargados en la cuenta indicada por usted la última semana de junio.  
 Els rebuts corresponents al mes d'agost seran carregats en el compte indicat per vostè la ultima setmana de juliol.  
 Los recibos correspondientes al mes de agosto serán cargados en la cuenta indicada por usted la última semana de julio

**SR. ALCALDE – PRESIDENT DE L'AJUNTAMENT DE LA NUCIA**  
**SR. ALCALDE – PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE LA NUCIA**

## SOL·LICITUD ESCOLA MUNICIPAL D'ESTIU SANT RAFAEL-LA NUCIA 2019 SOLICITUD ESCUELA MUNICIPAL DE VERANO SANT RAFAEL-LA NUCIA 2019

<b>I</b>	QUESTIONARI MÈDIC CUESTIONARIO MÉDICO
Té qualsevol tipus d'intolerància diagnosticada? <i>¿Tiene cualquier tipo de intolerancia diagnosticada?</i>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Especificar .....	
Te qualsevol tipus d'al·lèrgia diagnosticada? <i>¿Tiene cualquier tipo de alergia diagnosticada?</i>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Especificar .....	
Té qualsevol malaltia diagnosticada? <i>¿Tiene cualquier enfermedad diagnosticada?</i>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Especificar .....	
Segueix cap tipus de tractament mèdic? <i>¿Sigue algún tipo de tratamiento médico?</i>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Pren medicaments receptats? <i>¿Toma medicamentos recetados?</i>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
En cas necessari, el coordinador està autoritzat per a administrar productes del botiquí? (sempre després de consultar cada cas amb els pares). <i>¿En caso necesario, el coordinador está autorizado para administrar productos del botiquín? (siempre después de consultar cada caso con los padres)</i>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Presenta cap tipus de limitació per a realitzar activitats aptes per a xiquets de la seua edat? <i>¿Presenta algún tipo de limitación para realizar actividades aptas para niños de su edad?</i>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Presenta cap tipus de n.e.e. (necessitat educativa especial) diagnosticada? <i>¿Presenta algún tipo de n.e.e. (necesidad educativa especial) diagnosticada?</i>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

<b>H</b>	ALTRES DADES OTROS DATOS
Ha assistit a l'escola d'estiu altres anys / Ha asistido a la escuela de verano otros años	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Sap nadar / Sabe nadar	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Utilitza maneguets o altres utensilis que l'ajuden a surar / Usa manguitos u otros utensilios que le ayuden a flotar	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Presenta qualsevol tipus de peculiaritat en el seu comportament / Presenta cualquier tipo de peculiaridad en su comportamiento	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Té problemes a l'hora de menjar / Tiene problemas la hora de comer	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Es vist amb autonomia / Se viste con autonomía	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Utilitza bolquers/ Utiliza pañales	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Es renta sense necessitat d'ajuda (dents, mans, cara,...) Se asea sin necesidad de ayuda (Dientes, manos, cara...)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
* El menor deberá tener control de esfínteres y, por tanto, no usar pañal para poder participar en la Escuela Municipal de Verano.	

<b>I</b>	OBSERVACIONS OBSERVACIONES



**GENERALITAT VALENCIANA**  
**CONSELLERIA D'IGUALTAT I**  
**POLÍTIQUES INCLUSIVES**



**AJUNTAMENT DE LA NUCIA**  
**AYUNTAMIENTO DE LA NUCIA**

**SOL·LICITUD ESCOLA MUNICIPAL D'ESTIU SANT RAFAEL-LA NUCIA 2019**  
**SOLICITUD ESCUELA MUNICIPAL DE VERANO SANT RAFAEL-LA NUCIA 2019**

<b>J</b>	<b>SOL·LICITE</b> <b>SOLICITO</b>
<p>Es considere este escrit per presentat, amb els documents que s'hi adjunten, per fetes les anteriors manifestacions i es declara expressament que les dades són vertaderes. El sota signat coneix les bases que regeixen aquest servei</p> <p>Se tenga por presentado este escrito, con los documentos que se acompañan, por hechas las anteriores manifestaciones y declara expresamente la veracidad de los datos. El abajo firmante conoce las bases que rigen este servicio</p> <p style="text-align: center;">La Nucia a ____ de _____ de 2019</p> <p>Sgnt: _____          Fdo: _____</p>	

<p><b><u>PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES – Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre.</u></b></p> <p>Con la firma de la presente solicitud manifiesto mi consentimiento expreso, inequívoco e informado para el tratamiento de los datos de carácter personal pertinentes para la gestión de esta solicitud en caso de personas mayores de edad, en base a la información sobre dicho tratamiento existente en la página 5 de este formulario.</p> <p><b>AUTORIZACIÓN ESPECÍFICA REQUERIDA PARA MENORES DE EDAD.</b></p> <p>Yo, D./Dña _____, con DNI/NIE/Pasaporte (vigente) nº _____, en calidad de (PADRE/MADRE/TUTOR-A) _____ de los / las menores incluidos/as en esta solicitud, declaro bajo mi responsabilidad ostentar potestad suficiente para autorizar el tratamiento de los datos de carácter personal de los / las menores cuyos datos figuran en la presente solicitud, en relación con la actividad: "ESCUELA MUNICIPAL DE VERANO SANT RAFAEL-LA NUCIA 2019", sujeta a la legislación vigente sobre protección de datos de carácter personal. En caso de no otorgar este consentimiento, su solicitud no podrá ser atendida.</p> <p><input type="checkbox"/> Marcando esta casilla manifiesto mi consentimiento expreso, inequívoco e informado para el tratamiento de imágenes y/o grabaciones que puedan recogerse en el transcurso de la actividad, las cuales pueden ser objeto de publicación en medios de comunicación y redes sociales de este Ayuntamiento. Las imágenes y grabaciones no serán cedidas a terceras partes, salvo en los supuestos previstos por la Ley.</p>	<p>Firma:</p>
<p>Estas autorizaciones pueden ser revocadas en cualquier momento, remitiendo una solicitud al respecto al domicilio del Responsable del Tratamiento indicado en el clausulado específico sobre protección de datos personales existente en la página 5 de este documento.</p>	

**SR. ALCALDE – PRESIDENT DE L'AJUNTAMENT DE LA NUCIA**  
**SR. ALCALDE – PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE LA NUCIA**

**SOL·LICITUD ESCOLA MUNICIPAL D'ESTIU SANT RAFAEL-LA NUCIA 2019**  
**SOLICITUD ESCUELA MUNICIPAL DE VERANO SANT RAFAEL-LA NUCIA 2019**

AUTORITZACIONS  
AUTORIZACIONES

Pare, mare o tutor/a \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
Padre, madre o tutor/a \_\_\_\_\_  
Menor \_\_\_\_\_

AUTORITZE

AUTORIZO

Al meu fill / meua filla a realitzar l'activitat de la piscina (El dies 10 i 24 de juliol i 7 i 21 d'agost)  SI  No  
A mi hijo/a a realizar la actividad de la piscina (los días 10 y 24 de julio y 7 i 21 de agosto)

Observacions \_\_\_\_\_

Observaciones \_\_\_\_\_

Fecha  
Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_,

Signatura / Firma (pare, mare, tutor/a / padre, Madre o tutor/a)

Al meu fill / a la meua filla a anar-se'n sol/a a casa / a marcharse solo a casa  SI  No

Observacions / observaciones \_\_\_\_\_

Fecha  
Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Signatura / Firma (pare, mare, tutor/a / padre, Madre o tutor/a)

Que l'arregleque una altra persona / Que sea recogido por una persona diferente:  SI  No

Nom / nombre \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Nom / nombre \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Observacions / observaciones \_\_\_\_\_

Fecha  
Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Signatura / Firma (pare, mare, tutor/a / padre, Madre o tutor/a)

**INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES – LEY ORGÁNICA 3/2018 DE 5 DE DICIEMBRE, DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y GARANTÍA DE LOS DERECHOS DIGITALES (LOPDGDD)**

<b>RESPONSABLE TRATAMIENTO</b>	Excmo. Ayuntamiento de La Nucía	
<b>DOMICILIO DEL RESPONSABLE</b>	Dirección: Plaza Mayor, 1, 03530 La Nucía Correo: <a href="mailto:responsablepd@lanucia.es">responsablepd@lanucia.es</a>	NIF: P0309400J Teléfono: 965 87 07 00
<b>DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS</b>	Vd. puede contactar con el Delegado de Protección de Datos (DPD) mediante: (1). Correo electrónico: <a href="mailto:dpd@lanucia.es">dpd@lanucia.es</a> (2). Correo ordinario: Carta dirigida al DPD – Domicilio del Responsable	
<b>FINALIDADES</b>	Las finalidades de este tratamiento son: (1). Gestión de la ESCUELA MUNICIPAL DE VERANO SANT RAFAEL-LA NUCIA 2019.	
<b>CONSERVACIÓN DE LOS DATOS</b>	Sus datos serán conservados durante el periodo establecido por el tratamiento, la legislación aplicable y los requerimientos aplicables a la conservación de información por parte de la Administración Pública.	
<b>LEGITIMACIÓN / BASES JURÍDICAS</b>	<b>Consentimiento/s del interesado.</b> En caso de que usted no otorgue este consentimiento, su solicitud no podrá ser atendida. Es obligatorio su <b>consentimiento específico</b> para el tratamiento de los datos de las personas menores de edad.  Desarrollo de las competencias municipales conferidas por la legislación estatal y autonómica reguladora del régimen local.	
<b>DESTINATARIOS DE SUS DATOS</b>	Empresa adjudicataria de la realización de las actividades, Animaciones Trokoló (David Arias Sánchez), quien adquiere la condición de Encargado de Tratamiento.	
<b>DERECHOS</b>	Usted puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento, portabilidad y (en su caso) retirada del consentimiento prestado. Asimismo, Vd. puede dirigirse a la Autoridad de Control para reclamar sus derechos.  Para ejercer estos derechos, Vd. debe dirigir una solicitud al Ayuntamiento de La Nucia, Registro de Entrada, Plaza Mayor, 1, 03530 La Nucía, indicando "Delegado de Protección de Datos".  Esta solicitud puede realizarla mediante: <b>1)</b> Correo ordinario. <b>2)</b> Correo electrónico a <a href="mailto:dpd@lanucia.es">dpd@lanucia.es</a> <b>3)</b> Instancia presencial o en Sede Electrónica.  En todos los casos, el Ayuntamiento debe verificar su identidad como titular de los datos, por lo que Vd. debe incluir copia o referencia de un documento vigente acreditativo de su identidad (DNI, NIE, Pasaporte). Para esta verificación, el Ayuntamiento ejercerá su potestad de verificación recogida en la disposición adicional octava de la LOPDGDD. En caso de actuar como representante de la persona interesada, debe acreditarse fehacientemente el poder de representación otorgado por ésta.	