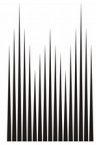


CONCELLO DE SANTIAGO

Departamento de
Educación, Mocidade,
Igualdade e Políticas Lingüísticas

**IMPRESO DE MATRICULA DOS SERVIZOS DE COMEDOR E DE
MADRUGADORES EN NOVE CENTROS PÚBLICOS DE EDUCACIÓN INFANTIL
E PRIMARIA DE SANTIAGO DE COMPOSTELA.
CURSO 2019-2020**

DATOS PERSOAIS			
Nome e apelidos do alumno/a			
Data de nacemento		Idade	
Nacionalidade		Sexo	
Domicilio		Nº	Portal
Escaleira	Andar	Porta	C.P.
Centro de ensino		Curso actual:	
Correo electrónico			
Nome e apelidos (nai / titora)		DNI, NIF ou NIE	
Ocupación		Horario Laboral	
Nº Seguridade Social		Mútua ou Aseguradora	
Domicilio		Nº	Portal
Escaleira	Andar	Porta	C.P.
Municipio		Provincia	
Teléfonos de contacto	Domicilio	Traballo	Móviles
Correo electrónico			
Nome e apelidos (pai / titor)		DNI, NIF ou NIE	
Ocupación		Horario Laboral	
Nº Seguridade Social		Mútua ou Aseguradora	
Domicilio		Nº	Portal
Escaleira	Andar	Porta	C.P.
Municipio		Provincia	
Teléfonos de contacto	Domicilio	Traballo	Móviles
Correo electrónico			
OUTROS DATOS DE INTERESE			
Indique a garda e custodia en caso de separación, divorcio, etc. (<i>De ser o caso, entregárase documentación acreditativa da situación</i>)			
Observacións			



CONCELLO DE SANTIAGO

Departamento de
Educación, Mocidade,
Igualdade e Políticas Lingüísticas

FICHA MÉDICA

Toma algún medicamento? Cal?

Ten alerxias? Cales?

Asma? si non Observacións:

Maréase con frecuencia?

Vomita con frecuencia?

Padece hemorraxias a miúdo?

Ten convulsións?

Ten algún réxime?

Ten as vacinas correspondentes á súa idade?

Ten algunha discapacidade? Especificar:

Outras:

Como pai/nai/titor/titora declaro baixo a miña responsabilidade que o/a solicitante de comedor escolar arriba mencionado/a, non padece ningunha enfermidade contaxiosa nin alerxia ou intolerancia alimentaria, que lle impida utilizar o servizo do comedor sen ningunha precaución especial.

Aviso: as alerxias ou intolerancias alimentarias non impiden usar o servizo de comedor, sempre que a solicitude veña acompañada co correspondente certificado médico.

MADRUGADORES: SERVIZOS SOLICITADOS

MADRUGADORES CON ALMORZO (para utilizar este servizo os/as alumnos/as deben incorporarse ao centro, como mínimo 30 minutos antes do inicio das clases).

1. DATA NA QUE COMEZARÁ A FACER USO DESTE SERVIZO:

2. DÍAS Á SEMANA QUE UTILIZARÁ O SERVIZO:

todos os días 4 días á semana 3 días á semana 2 días á semana
 1 día á semana días soltos

INDICAR OS DÍAS DA SEMANA QUE UTILIZARÁ O SERVIZO (no caso de que non o utilice todos os días)

Luns Martes Mércores Xoves Venres

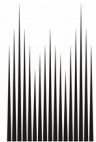
COMEDOR: SERVIZOS SOLICITADOS

1. DATA NA QUE COMEZARÁ A FACER USO DESTE SERVIZO:

2. DÍAS Á SEMANA QUE UTILIZARÁ O COMEDOR:

todos os días 4 días á semana 3 días á semana 2 días á semana
 1 día á semana días soltos

INDICAR OS DÍAS DA SEMANA QUE UTILIZARÁ O SERVIZO (no caso de que non o utilice todos os días) Luns Martes Mércores Xoves Venres



CONCELLO DE SANTIAGO

Departamento de
Educación, Mocidade,
Igualdade e Políticas Lingüísticas

AUTORIZACIÓN

Eu, co DNI
como nai/pai/titor/a, autorizo a
a participar nos servizos de madrugadores e/ou comedor escolar coordinado polo
Departamento de Educación e Cidadanía do Concello de Santiago de Compostela.

A recollida e tratamento de datos de carácter persoal, coa única finalidade de utilizalos para
xestionar as funcións derivadas do motivo da solicitude e as xestións municipais derivadas dos
procedementos e consultas que inicia a persoa interesada coa mesma.

Ademais autorizo ao meu fillo/a a:

Realizar os desprazamentos da casa ao centro e viceversa só/soa.

Acudir ás actividades extraescolares que se organizan no centro a continuación do servizo de
comedor.

A captación de fotografías, a gravación de imaxes e o rexistro de sons das actividades nas
que apareza o/a seu/súa fillo/a, ben a título individual ou formando parte dun grupo, co obxecto
de dispoñer dunha memoria gráfica da actividade.

A ser recollido/a unha vez finalizada a actividade por algunha das seguintes persoas previsto
aviso aos monitores/as do centro:

- Nome e apelidos.....

DNI, NIF, NIE.....Teléfono.....

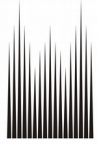
- Nome e apelidos.....

DNI, NIF, NIE.....Teléfono.....

- Nome e apelidos.....

DNI, NIF, NIE.....Teléfono.....

Sinatura:



**CONCELLO DE
SANTIAGO**

Departamento de
Educación, Mocidade,
Igualdade e Políticas Lingüísticas

A sinatura deste documento implica a aceptación do proceso de reserva de praza e matrícula do servizo de comedores e de madrugadores, por parte da familia.

O/a solicitante:

Santiago de Compostela, de..... de.....

-
-
- Para facer efectiva a alta no servizo de comedores e madrugadores, será requisito imprescindible achegar cuberto e asinado o impreso de domiciliación bancario que lle será facilitado polo concesionario do servizo.
 - Non poderán facer uso do servizo de xantar e/ou almorzo os/as usuarios/as con recibos impagados de cursos anteriores.

Consonte o disposto na Lei Orgánica 15/1999, de 13 de decembro, de Protección de Datos de Carácter Persoal, os seus datos serán tratados de xeito confidencial e poderán ser incorporados aos ficheiros do Concello de Santiago de Compostela relacionados con este trámite, coa finalidade de utilizalos para as xestións municipais derivadas de procedementos e consultas que inicia a persoa interesada con esta solicitude. En calquera momento poderá exercer os dereitos de acceso, cancelación, rectificación e oposición comunicándoo por escrito, que se presentará no Rexistro Xeral do Concello.

Concello de Santiago de Compostela
Departamento de Educación, Mocidade,
Igualdade e Políticas Lingüísticas
Edificio CERSIA
Rúa Alcalde Raimundo López Pol, s/n
Tfno: 981 554 4 00 fax: 981 571 511
dptoeducacion@santiagodecompostela.gal
www.santiagodecompostela.gal



**CONCELLO DE
SANTIAGO**

Departamento de
Educación, Mocidade,
Igualdade e Políticas Lingüísticas
