

SOLICITUD DE PARTICIPACION (ANEXO I)

1. DATOS DEL SOLICITANTE: PADRE/ MADRE, GUARDADOR /A, TUTOR/A LEGAL.

SOLICITANTE						
NOMBRE				APELLIDOS		
DNI			DIRECCIÓN			
CÓDIGO POSTAL			ACTÚA EN CALIDAD DE			
TELÉFONO			CORREO ELECTRÓNICO			

NIVEL DE RENTA DE LA UNIDAD FAMILIAR conforme al cuadro capacidad economica de las bases reguladoras	
Nº MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR	

2. DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE Únicamente cumplimentar con los datos de los y las menores de la unidad familiar que soliciten su participación en el proyecto.

PARTICIPANTE					
NOMBRE	1º APELLIDO	2º APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	IDENTIDAD SEXUAL	NIF
CURSO ESCOLAR ACTUAL					
DIVERSIDAD FUNCIONAL	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
ALERGIAS U OTRA CUESTIÓN SANITARIA DE INTERÉS					
PARTICIPANTE					
NOMBRE	1º APELLIDO	2º APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	IDENTIDAD SEXUAL	NIF
CURSO ESCOLAR ACTUAL					
DIVERSIDAD FUNCIONAL	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
ALERGIAS U OTRA CUESTIÓN SANITARIA DE INTERÉS					
PARTICIPANTE					
NOMBRE	1º APELLIDO	2º APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	IDENTIDAD SEXUAL	NIF
CURSO ESCOLAR ACTUAL					
DIVERSIDAD FUNCIONAL	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
ALERGIAS U OTRA CUESTIÓN SANITARIA DE INTERÉS					
PARTICIPANTE					
NOMBRE	1º APELLIDO	2º APELLIDO	FECHA NACIMIENTO	IDENTIDAD SEXUAL	NIF
CURSO ESCOLAR ACTUAL					
DIVERSIDAD FUNCIONAL	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
ALERGIAS U OTRA CUESTIÓN SANITARIA DE INTERÉS					

3. TIPOLOGÍA FAMILIAR. Márquese con una X si corresponde a alguna opción.

TIPOLOGÍA FAMILIAR	<input type="checkbox"/> Numerosa
	<input type="checkbox"/> Monoparental/monomarental
	<input type="checkbox"/> Víctima violencia de género
	<input type="checkbox"/> Refugiada
	<input type="checkbox"/> Con otras cargas de cuidado demostrable
	<input type="checkbox"/> Mujeres en situación de desempleo de larga duración.
	<input type="checkbox"/> Mujeres mayores de 45 años.
	<input type="checkbox"/> Ambos progenitores/as están empleados.
<input type="checkbox"/> Otras	

4. CAMPUS SOLICITADO (Márquese con una "X" la opción solicitada)

CAMPUS	<u>CAMPUS A "Nos Divertimos Aprendiendo"</u>
	CEIP Fernán Caballero
	CEIP Maestro Enrique Díaz Ferreras
	CEIP San Fernando (Fuente del Rey)
	<u>CAMPUS DIVERSIDAD FUNCIONAL "2hDivers@s"</u>
Instalaciones Oficina Municipal Bécquer (Montequinto)	

	PERIODO SOLICITADO
	Del 26 al 30 de Diciembre de 2023
	Del 2 al 5 de Enero de 2024

5. AUTORIZACIÓN CONSULTA DE EMPADRONAMIENTO HISTÓRICO COLECTIVO DE LA UNIDAD FAMILIAR.

- Sí autorizo
- No autorizo

6. AUTORIZACIÓN FOTOGRAFÍAS.

Autorizo a fotografiar a mi hijo/a durante todas las actividades desarrolladas en el Proyecto Piloto Plan Corresponsables, pudiendo ser mostradas en los medios de comunicación y página web del Ayuntamiento, dentro de un contexto educativo.

- Sí autorizo
- No autorizo

7. AUTORIZACIÓN SALIDAS Y EXCURSIONES.

Autorizo bajo mi responsabilidad, que mi hijo/a pueda realizar cuantas salidas y excursiones se realicen como parte del programa.

- Sí autorizo

No autorizo

8. PROTECCIÓN DE DATOS

La presentación de la solicitud para participar en el presente proceso selectivo implicará, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los Derechos Digitales, el consentimiento para su inclusión en un fichero automatizado cuyos datos serán tratados para fines exclusivamente relacionados con la gestión de las competencias ejercidas por Excmo. Ayuntamiento de Dos Hermanas, así como cualquier información documental y visual para la justificación del Proyecto Piloto Plan Corresponsables de Ayuntamiento de Dos Hermanas. Ello implica la autorización para la publicación de los nombres de las personas solicitantes mediante DNI cifrado.

No obstante, en cualquier momento, las personas interesadas podrán ejercitar el derecho de acceso, rectificación o cancelación mediante escrito dirigido a secretaria@doshermanas.es del Excmo. Ayuntamiento de Dos Hermanas, sito en Plaza de la Constitución, Nº1, C.P. 41701, Dos Hermanas (Sevilla), de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los Derechos Digitales, y las normas que la desarrollan.

Sí autorizo

No autorizo

9. ASUNCIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo _____ con DNI _____ como padre/ madre/ tutora o tutor asumo toda la responsabilidad que supone que mi hijo o mi hija asista al proyecto Piloto del Plan Corresponsables del Ayuntamiento de Dos Hermanas.

Y para que así conste, firmo la presente solicitud en

Dos Hermanas a ____ de _____ de 20__

10. DOCUMENTACIÓN A APORTAR CON LA PRESENTE SOLICITUD

- Copia del DNI/NIE en vigor del padre/madre y/o guardador o tutor legal del menor.
- Copia del libro de familia u otro documento que acredite la relación con el padre/madre o guardador/ tutor legal del menor.
- Acreditación de encontrarse en alguna de las tipologías de familia: Título de familia numerosa, convenio regulador y/o sentencia de separación/divorcio, resolución situación de dependencia, certificado de discapacidad, etc.
- Para acreditar la capacidad económica de la unidad familiar se aportarán: nóminas de las personas que se encuentren empleadas, certificado actualizado de ingresos de SEPE/INSS en caso de percibir prestaciones y/o pensiones o en su defecto, autorización para la Consulta de Datos de carácter personal según modelos Anexo II.
- Copia de la tarjeta sanitaria del menor.

- En caso de solicitar el campus "Diversidad funcional":
 - Certificado psicopedagógico del centro escolar del menor.

- Certificado de grado de discapacidad.
- Informe sobre los aspectos a tener en consideración relacionados con el menor en cuanto a salud, alimentación, medicación, etc.
- Otra documentación que se considere necesaria.