



(Zona para sello del Registro General)

**SOLICITUD DEL PROGRAMA "COMPARTIENDO EN VERANO" 2017**

<b>DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE:</b>		<b>PADRE</b>		<b>MADRE</b>		<b>TUTOR/A</b>	
NOMBRE		APELLIDOS					
DNI	FECHA DE NACIMIENTO	TELEFONO		CORREO ELECTRONICO			
DOMICILIO				LOCALIDAD		C.P.	
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES (Señalar sólo si es distinto al domicilio habitual)							
<b>NÚMERO DE MIEMBROS QUE COMPONEN LA UNIDAD FAMILIAR:</b>							
<b>FAMILIA MONOPARENTAL, documentación que aporta:</b>							

**DATOS DE LOS/LAS MENORES PARA LOS QUE SE SOLICITA PLAZA:**

NOMBRE	APELLIDOS	F. NACIMIENTO	COLEGIO AL QUE ACUDIO EN EL CURSO 15/16

**CENTRO QUE SOLICITA PARA EL PROGRAMA "COMPARTIENDO EN VERANO" 2016:**

<b>Colegio Público Antonio Allúe Morer</b>	<b>Calle Sargento Provisional 10</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Colegio Público M<sup>a</sup> Teresa Iñigo de Toro</b>	<b>Calle Morena 11</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Colegio Público Entre Ríos</b>	<b>Calle Soto 64</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Colegio Público Miguel Hernández</b>	<b>Calle Tordo 7</b>	<input type="checkbox"/>

**PERIODO O PERIODOS PARA LOS QUE SE SOLICITA PLAZA:**

3 al 14 de julio	<input type="checkbox"/>
17 al 31 de julio	<input type="checkbox"/>
1 al 14 de agosto	<input type="checkbox"/>
16 al 31 de agosto	<input type="checkbox"/>
Meses de julio y agosto	<input type="checkbox"/>
Fechas determinadas (señalar días de inicio y final)	

**SEÑALAR SI SE REQUIERE DIETA ESPECIAL:**

NOMBRE DEL/LA MENOR	TIPO DE DIETA

**PERSONA AUTORIZADA PARA RECOGER A LOS/LAS MENORES:**

(Señalar los datos de la persona autorizada si es distinta a la solicitante o representante)

NOMBRE Y APELLIDOS DE LA PERSONA AUTORIZADA	DNI/NIE

SOLICITANTE DERIVADO POR:	CEAS/OTROS	PROFESIONAL

DOCUMENTACIÓN QUE APORTA	DNI	LIBRO FAMILIA	TARJETA SANITARIA	OTROS

**AUTORIZACIÓN DERECHOS DE IMAGEN:**

Mediante la firma de este documento, autorizo a tomar grabaciones de imagen, (tanto en formato fotográfico como en video) de los niños que acuden al programa "Compartiendo Verano" del año 2016 y que figuran en la tabla siguiente. Estas imágenes pueden servir de base para la elaboración de material divulgativo, con fines educativos y no comerciales.

NOMBRE DE LOS/LAS MENORES	APELLIDOS

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos de la presente solicitud serán incluidos en un fichero para su tratamiento automatizado, y serán facilitados a la entidad colaboradora correspondiente, que los utilizará exclusivamente para la correcta gestión de la prestación.

**DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:** Que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud.

Valladolid, a ..... de .....de 2017.

FIRMA SOLICITUD	FIRMA AUTORIZACIÓN DERECHOS IMAGEN
-----------------	------------------------------------