

PRE-INSCRIPCIÓN PERIODO ESTIVAL 2.016 DE LOS PROGRAMAS DE ACCIONES SOCIOEDUCATIVAS PARA MENORES DE 4 A 12 AÑOS Y PARA ADOLESCENTES DE 13 A 16 AÑOS

A cumplimentar por el Centro de Servicios Sociales

C.S.S ¹ : Fecha de Entrada:

DATOS DE PRE-INSCRIPCIÓN². Marcar con una X: Adolescentes: _____ Menores: _____

NOMBRE Y APELLIDOS DEL/LA MENOR:
FECHA DE NACIMIENTO:
CENTRO EDUCATIVO Y CURSO:
NOMBRE Y APELLIDOS DEL PADRE O TUTOR: D.N.I:
NOMBRE Y APELLIDOS DE LA MADRE O TUTORA: D.N.I:
DIRECCIÓN Y TELEFONO DE CONTACTO:

CIRCUNSTANCIAS PERSONALES Y FAMILIARES DEL/LA MENOR

¿Ha participado alguna vez en otro de nuestros proyectos? Si: _____ No: _____ ¿Cuándo?

¹ La presentación de esta pre-inscripción en el Centro de Servicios Sociales, no conlleva la obligatoriedad de concesión de la plaza en el programa solicitado.

² El Ayuntamiento de Sevilla, en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, informa que sus datos personales obtenidos mediante la presente solicitud van a ser incorporados en un fichero automatizado para su tratamiento con fines de servicios sociales. Vd. autoriza expresamente al Servicio de Intervención de los Servicios Sociales para recabar, tratar y ceder sus datos de carácter personal con la finalidad descrita. Respecto a los citados datos, podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante escrito al Ayuntamiento de Sevilla, dirigido al registro general, C/ Pajaritos 14, 41001 Sevilla, o a través de los registros auxiliares de los distritos municipales, o por correo electrónico a la dirección electrónica: "derechoslopd@sevilla.org"

Indique si el/la menor presenta alguna circunstancia personal o familiar, que deba ser tomada en cuenta para su admisión en alguno de los programas:

- Medicación:
- Alergias:
- Otras circunstancias personales y/o familiares:

Indique si el/la menor presenta alguna discapacidad a tener en cuenta (adjuntar informe médico o psicológico en el que conste las características de las misma)

Indicar si el/la menor necesita aula matinal y/o aula de mediodía. En estos supuestos, se deberá adjuntar documentación acreditativa de trabajo de ambos progenitores o cuidadores/as

- aula matinal(de 8.00 a 10.00 horas)
- aula matinal(de 9.00 a 10.00 horas)
- aula de mediodía (de 14 a 15.00 horas)

Indicar el periodo de asistencia al programa de periodo estival

- Julio y agosto
- Sólo julio
- Sólo agosto (1-19)

Ingresos mensuales totales de la unidad familiar.

Nº de personas que conviven en la unidad familiar.

Otras informaciones de interés:

- Las listas de admisión se expondrán a partir del día _____ hasta el día _____ en el Centro de Servicios Sociales.
- En caso de quedar en lista de espera, se le avisará en el momento de disponibilidad de plaza vacante.

AUTORIZACIÓN

Dn/Dª _____ con D.N.I. _____

como (padre/madre/ tutor/a) _____

del/la menor _____

doy mi autorización a que participe en el **PROGRAMA DE ACCIONES SOCIOEDUCATIVAS DE MENORES Y DE ADOLESCENTES JULIO-AGOSTO 2.016** organizados por los Servicios Sociales Municipales, asumiendo la responsabilidad que de ello se derive y comprometiéndome a aceptar las condiciones que se expresan en esta pre-inscripción:

1. Garantizar la asistencia del/la menor a las actividades programadas.
2. Comunicar con antelación la baja o los motivos de ausencia del/la menor.
3. Colaborar con el personal del programa en relación al cumplimiento por parte del/la menor de las normas internas del mismo.
4. Aceptar bajo mi responsabilidad los traslados al centro donde se realizan las actividades y el regreso al propio domicilio.
5. Presentar la documentación requerida por el Servicio.
6. En las actividades a realizar se contemplan salidas fuera del Centro a distintos puntos de la Ciudad, así como fuera de la misma (excursiones, salidas a piscinas, etc), alguna de estas actividades pueden exceder el horario establecido. Por la presente se autoriza expresamente a la realización de estas salidas.

El incumplimiento de estas condiciones podrá dar lugar a la baja del/la menor en las actividades.

Por otro lado y en caso de ser admitido/a, AUTORIZO a la cesión de la imagen del/la solicitante obtenida en el desarrollo de las actividades relacionadas con Programa de ac Socioeducativas de menores y de adolescentes julio y agosto 2.016 y utilizarlas en cualquier formato y/o medio de difusión (papel, web, comunicaciones, video, etc...) de acuerdo a fines de divulgación social del Exmo. Ayuntamiento de Sevilla. Asimismo renuncio a cualquier tipo de responsabilidad civil o penal por el mencionado uso por la presente explícitamente consentida.

Sevilla, a _____ de _____ de 2.016

FIRMA (MADRE/TUTORA)

FIRMA (PADRE/TUTOR)