

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL CAMPAMENTO URBANO ESTIVAL
 DISTRITO CASCO ANTIGUO 2020 (Ejemplar Admon)

DATOS DEL/ DE LA SOLICITANTE (MADRE/PADRE/TUTOR-TUTORA LEGAL DEL/ DE LA MENOR)			
NOMBRE Y APELLIDOS			
DOMICILIO			
D.N.I.		TELÉFONO FIJO	
CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO MÓVIL	
REPRESENTA AL/A LA MENOR EN CALIDAD DE:	<input type="checkbox"/> MADRE	<input type="checkbox"/> PADRE	<input type="checkbox"/> TUTOR/A
DATOS DEL/ DE LA MENOR			
NOMBRE Y APELLIDOS			
DOMICILIO			
EDAD	___ AÑOS	FECHA DE NACIMIENTO	___/___/___
PERIODO QUE SOLICITA	<input type="checkbox"/> SEMANA 6 (03/08 AL 07/08) <input type="checkbox"/> SEMANA 7 (10//08 AL 14/08) <input type="checkbox"/> SEMANA 8 (17/08 AL 21/08)		
SOLICITA AULA BIENVENIDA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
SOLICITA AULA DESPEDIDA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
SOLICITA PLAZA EN EL CAMPUS PARA ALGÚN OTRO HERMANO O HERMANA DEL MENOR	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí (En caso afirmativo indique el o los nombres y apellidos)		
	NOMBRE Y APELLIDOS (HERMANO/A 1):		
	NOMBRE Y APELLIDOS (HERMANO/A 2):		
NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	GRADO _____%	TIPO
USUARIO SERVICIO UTS CASCO ANTIGUO	<input type="checkbox"/> SI (Señalar sólo en caso afirmativo)		
OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS	(Alergias e intolerancias alimenticias, circunstancias médicas, y cualquier otra información necesaria para el correcto desarrollo de la actividad y atención del menor).		

EXPONE: Que conociendo y aceptando el contenido de las bases que regulan la participación en el campus urbano estival infantil del Distrito casco Antiguo 2020,

SOLICITA: Le sea concedida al menor al cual representa, plaza en el campamento urbano infantil de estival en la/s fecha/as solicitadas en este impreso.

En Sevilla, a de de 2020.

Firma del / de la representante del menor

El Ayuntamiento de Sevilla, en cumplimiento de la L.O. 3/2018 de 5 de diciembre, sobre Protección de Datos de Carácter Personal, pone en su conocimiento que los datos personales que Ud. nos proporciona serán incorporados a un fichero de datos de carácter personal de titularidad municipal inscrito en el Registro General de Protección de datos y cuya finalidad es la tramitación administrativa de las solicitudes sobre actividades y competencias del Distrito. Si desea ejercitar su derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrá dirigir escrito al Ayuntamiento de Sevilla, que deberá presentarse en el Registro General, Plaza de San Sebastián nº 1 (41004) Sevilla o en los registros auxiliares de los diferentes distritos municipales, o bien, a través de correo electrónico enviado a la dirección derechoslopd@sevilla.org

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL CAMPAMENTO URBANO ESTIVAL
DISTRITO CASCO ANTIGUO 2020 (Ejemplar interesado)

DATOS DEL/ DE LA SOLICITANTE (MADRE/PADRE/TUTOR-TUTORA LEGAL DEL/ DE LA MENOR)			
NOMBRE Y APELLIDOS			
DOMICILIO			
D.N.I.		TELÉFONO FIJO	
CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO MÓVIL	
REPRESENTA AL/A LA MENOR EN CALIDAD DE:		<input type="checkbox"/> MADRE	<input type="checkbox"/> PADRE
		<input type="checkbox"/> TUTOR/A	
DATOS DEL/ DE LA MENOR			
NOMBRE Y APELLIDOS			
DOMICILIO			
EDAD	___ AÑOS	FECHA DE NACIMIENTO	___/___/___
PERIODO QUE SOLICITA	<input type="checkbox"/> SEMANA 6 (03/08 AL 07/08) <input type="checkbox"/> SEMANA 7 (10//08 AL 14/08) <input type="checkbox"/> SEMANA 8 (17/08 AL 21/08)		
SOLICITA AULA BIENVENIDA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
SOLICITA AULA DESPEDIDA	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
SOLICITA PLAZA EN EL CAMPUS PARA ALGÚN OTRO HERMANO O HERMANA DEL MENOR	<input type="checkbox"/> NO		
	<input type="checkbox"/> Sí (En caso afirmativo indique el o los nombres y apellidos)		
	NOMBRE Y APELLIDOS (HERMANO/A 1):		
NOMBRE Y APELLIDOS (HERMANO/A 2):			
NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	GRADO _____%	TIPO
USUARIO SERVICIO UTS CASCO ANTIGUO	<input type="checkbox"/> SI (Señalar sólo en caso afirmativo)		
OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS	(Alergias e intolerancias alimenticias, circunstancias médicas, y cualquier otra información necesaria para el correcto desarrollo de la actividad y atención del menor).		

EXPONE: Que conociendo y aceptando el contenido de las bases que regulan la participación en el campus urbano estival infantil del Distrito casco Antiguo 2020,

SOLICITA: Le sea concedida al menor al cual representa, plaza en el campamento urbano infantil de estival en la/s fecha/as solicitadas en este impreso.

En Sevilla, a _____ de _____ de 2020.

Firma del / de la representante del menor

El Ayuntamiento de Sevilla, en cumplimiento de la L.O. 3/2018 de 5 de diciembre, sobre Protección de Datos de Carácter Personal, pone en su conocimiento que los datos personales que Ud. nos proporciona serán incorporados a un fichero de datos de carácter personal de titularidad municipal inscrito en el Registro General de Protección de datos y cuya finalidad es la tramitación administrativa de las solicitudes sobre actividades y competencias del Distrito. Si desea ejercitar su derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición podrá dirigir escrito al Ayuntamiento de Sevilla, que deberá presentarse en el Registro General, Plaza de San Sebastián nº 1 (41004) Sevilla o en los registros auxiliares de los diferentes distritos municipales, o bien, a través de correo electrónico enviado a la dirección derechoslopd@sevilla.