

**ANEXO II****FORMALIZACIÓN DA PRAZA NA EIM CURSO 202_/202_**

<input type="checkbox"/> XORNADA COMPLETA CONTINUA	<input type="checkbox"/> XORNADA COMPLETA PARTIDA	
<input type="checkbox"/> MEDIA XORNADA DE MAÑÁ	<input type="checkbox"/> MEDIA XORNADA DE TARDE	
ASISTENCIA AO SERVIZO COMPLEMENTARIO DE COCIÑA <input type="checkbox"/>		
HORARIO QUE FORMALIZA:		
<input type="checkbox"/> Xornada completa : das _____ ás _____; das _____ ás _____		
<input type="checkbox"/> Media xornada: das _____ ás _____		
PERÍODO DE VACACIÓNS QUE FORMALIZA:	Mes	Quincenas (2)

DATOS DA/O MENOR

APELIDOS	NOME	DATA DE NACEMENTO
----------	------	-------------------

DATOS DA NAI, PAI, ACOLLEDOR/A OU TITOR/A LEGAL

NIF/NIE	NOME	APELIDOS	
ENDEREZO			
CONCELLO	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	CONCELLO ONDE TRABALLA
ENDEREZO ELECTRÓNICO		TELÉFONO DE CONTACTO 1	TELÉFONO DE CONTACTO 2

DATOS DA UNIDADE FAMILIAR

APELIDOS E NOME (INCLUÍDO O SOLICITANTE)	NIF	DATA DE NACEMENTO	PARENTESCO
Nº DE MEMBROS DA UNIDADE FAMILIAR:			

- Acepto as condicións e normas establecidas no R.R.I. vixente da Escola Infantil Municipal de Corcubión.
- Autorizo ás seguintes persoas para recoller ao/á menor, no caso de non poder vir eu a recollelo:

Nome e apelidos

DNI

Relación co/a menor

Corcubión ___ de _____ de 20__

A nai

O pai

o/a Titor/a legal

Asdo.: _____

asdo.: _____

Asdo.: _____

De conformidade co establecido polo Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeo e a Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e garantía dos dereitos dixitais (LOPDGDD), infórmase que os datos de carácter persoal facilitados a través do presente formulario, así como a documentación achegada, serán incorporados ao correspondente rexistro de actividades de tratamento da área / departamento á cal vaia dirixida a presente solicitude. Os datos serán tratados de maneira confidencial e só serán cedidos a outras entidades cando se cumpran as esixencias establecidas na Lexislación vixente de Protección de Datos. A presente instancia fundamenta o tratamento dos datos contidos nela no art. 6.1 c) o tratamento é necesario para o cumprimento dunha obrigaón legal aplicable ao responsable do tratamento e/ou o art.6.1 e) do RXP: "en cumprimento de misión realizada en interese público ou exercicio de poderes públicos" conferidos a este Concello. Os datos persoais conservaranse durante o prazo necesario para o cumprimento das obrigaóns legais que deriven do mesmo. As persoas interesadas poderán exercitar os dereitos de acceso, rectificación, supresión e oposición, limitación do tratamento, portabilidade e dereito a non ser obxecto de decisións automatizadas nos termos previstos na precitada Lei, mediante comunicación escrita dirixida ao responsable do tratamento: Concello de Corcubión con dirección en Praza José Carrera 1, 15130 Corcubión (A Coruña). Pode obter información máis detallada sobre o tratamento dos seus datos persoais a través do correo dpd@corcubion.gal



CONFIRMACIÓN DE HORARIO

Fun informado de que a EIM ten un horario continuado de 9.00 a 17.30h, cun horario sen interrupción de 10.00 a 12.00h e de 15.00 a 16.30h polo que os efectos oportunos informo que o horario solicitado é o seguinte:

- XORNADA CONTINUA** (máximo a solicitar 8 horas, mínimo 6h)
- Solicito de _____ a _____
- XORNADA PARTIDA** (igual que nas medias xornadas)
- Solicito de _____ a _____ e de _____ a _____
- XORNADA DE MAÑÁ DE 4H.** (máximo 4 h, mínimo 3h)
- Solicito de _____ a _____
- XORNADA DE MAÑA DE 5 H** (saída ás 14.30h)
- Solicito de _____ a _____
- XORNADA DE TARDE** (máximo 3 h, mínimo 2h)
- Solicito de _____ a _____

Como nai/pai ou titor/a do alumno/a, asino esta autorización

Dna./D. _____

ANEXO IV, AUTORIZACIÓN PARA A ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Autorizo para que o persoal docente do Centro, poidan administrar a medicación que se indica no informe médico que presente, coas pautas que indican no mesmo, así como autorización ao traslado do/da menor ao servizo de urxencias, no caso de ser necesario. Exclúense as situacións transitorias que cursen con febre ou sexan infecciosas, posto que o/a menor nesta circunstancia, non pode asistir ao Centro, tal e como se contempla no RRI.

Como nai/pai ou titor/a do alumno/a asino esta autorización

Dna./D. _____

Segundo o anteriormente arriba descrito, informámoslle que, neste caso, a base que lexitimiza para tratar os datos de saúde aquí recollidos é o art. 6.1 d) “o tratamento é necesario para protexer intereses vitais do interesado ou de outra persoa física”, só serán tratados mentres dure o curso escolar e non serán cedidos salvo necesidade médica ás autoridades pertinentes. O exercicio dos seus dereitos, segundo o arriba xa descrito.

ANEXO V: AUTORIZACIÓN PARA ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS

Autorizo ao persoal da EIM, a proporcionar os alimentos que achego cada día á EIM para alimentar ao meu fillo/á miña filla. Para este fin, comprométome a levar os alimentos segundo as medidas hixiénicas establecidas, isto é: envasadas en recipientes axeitados e correctamente identificados coa data de consumo, nome e apelidos do/a menor, e transportados en recipientes isotérmicos que manteñen a temperatura axeitada, coa indicación se necesitan de refrixeración ou non.

Declaro que fun informado/a de todo o relativo ao servizo de cociña que se oferta dende o Centro: achega de alimentos elaborados na casa, almacenamento, conservación e administración dos mesmos, etc.; polo que eximo totalmente á Escola Infantil e ao seu persoal, das consecuencias derivadas da inadecuada elaboración, envasado, temperatura, etiquetado e transporte dos alimentos, asumíndoas e quedando baixo a miña responsabilidade.

Como nai/pai ou titor/a do alumno/a asino esta autorización

Dna./D. _____

ANEXO VI: AUTORIZACIÓN DOMICILIACIÓN BANCARIA

Autorizo de ser o caso, ao Concello de Corcubión, a que cargue na conta bancaria da miña propiedade núm.: _____ da Entidade _____, o importe correspondente en concepto de copago, segundo o establecido na Ordenanza Fiscal núm.: 12, Reguladora da taxa polo uso dos servizos da EIM de Corcubión.

Como nai/pai ou titor/a do alumno/a asino esta autorización

Dna./D. _____

ANEXO VII: AUTORIZACIÓN TOMA MATERIAL AUDIOVISUAL

Autorizo a ESCOLA INFANTIL MUNICIPAL DE CORCUBIÓN ao uso das imaxes e vídeos do meu fillo/a, así como os seus traballos resultantes, coa finalidade de divulgar e promocionar as actividades organizadas pola Escola Infantil Municipal dentro das actividades do curso escolar a través dos servizos da sociedade da información que este mesmo considere (prensa, web, redes sociais, etc...).



Como nai/pai ou titor/a do alumno/a asino esta autorización

Dona/Don _____

Segundo o disposto no Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeo e do Consello do 27 de abril de 2016, relativo á protección das persoas físicas no que respecta ao tratamento de datos persoais e á libre circulación destes datos (en diante, RGPD), e a Lei Orgánica de Protección de Datos Persoais e Garantía dos Dereitos Dixitais, 3/2018 do 5 de decembro, así como o estipulado na Lei Orgánica 1/1982, do 5 de maio, de Protección civil do dereito á Honra, á Intimidade persoal e familiar e á Propia imaxe, o CONCELLO DE CORCUBIÓN, con CIF P1502800D e domicilio en Pl. José Carrera, 1, 15130 Corcubión (A Coruña) é o Responsable do Tratamento. A autorización e licenza de uso da imaxe da persoa que autoriza, realizada neste acto refírese exclusivamente ás fotografías, vídeos ou calquera outro tipo de gravacións dixitais realizadas polo Concello de Corcubión, cos exclusivos fins anteriormente referenciados, polo que o Concello de Corcubión, poderán facer uso das imaxes aos únicos efectos antes mencionados. A base legal para o tratamento dos seus datos está fundada na obtención do seu consentimento, mediante a súa clara acción afirmativa neste presente documento, de acordo co artigo 6.1.a de o RGPD. O interesado terá dereito a retirar o seu consentimento en calquera momento. A difusión de imaxes en prensa e RRSS suporá unha comunicación de datos a terceiros atendendo á natureza e funcionamento destes servizos. Así mesmo, poderá exercer os seus dereitos de acceso, rectificación, supresión, limitación e oposición mediante escrito remitido á dirección do Responsable arriba indicada, solicitar máis información mediante correo electrónico á dirección dpd@corcubion.gal ou a través do Rexistro xeral do Concello de Corcubión incluíndo os seguintes datos: nome e apelidos do interesado, fotocopia do seu documento nacional de identidade, ou do seu pasaporte ou outro documento válido que o identifique e, no seu caso, da persoa que o represente, petición en que se concreta a solicitude, dirección a efectos de notificacións, data e firma do solicitante.