

## SOLICITUD ESCUELAS PERIODOS NO LECTIVOS: PRIMAVERA-SEMANA SANTA 2024

DATOS DE LAS/OS PROGENITORAS/ES, TUTORAS/ES O REPRESENTANTES LEGALES				
DNI:	NOMBRE:	1er APELL:	2 º APELL:	EDAD:
DNI:	NOMBRE:	1er APELL:	2 º APELL:	EDAD:
DATOS DE CONTACTO				
TELÉFONO/S				
CORREO ELECTRÓNICO:				
DATOS DEL/LA MENOR PARTICIPANTE				
NOMBRE:	1er APELL:	2º APELL:	EDAD:	SEXO:
CURSO:	DIRECCIÓN:			
ENFERMEDADES, ALERGIAS, NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES, TRASTORNOS DE CONDUCTA Y/O OTROS DATOS DE INTERÉS MÉDICO (adjuntar documentación acreditativa, en su caso):				
PREFERENCIA DE HORARIO (Marcar SOLO lo que proceda)				
<input type="checkbox"/> <b>Mañana</b>	<input type="checkbox"/> <b>Ordinario</b> 9:00h a 14:00h	<input type="checkbox"/> <b>Matinal:</b> 8:00h a 9:00h <input type="checkbox"/> <b>Extraordinario:</b> 14:00h a 15:00h		
<input type="checkbox"/> <b>Tarde</b> 16:00h a 18:00h. (según demanda)				
<input type="checkbox"/> <b>Sábado</b> (sólo mañana)	<input type="checkbox"/> <b>Ordinario</b> 9:00h a 14:00h	<input type="checkbox"/> <b>Matinal:</b> 8:00h a 9:00h <input type="checkbox"/> <b>Extraordinario:</b> 14:00h a 15:00h		
CRITERIOS DE PRIORIDAD / MARCAR SEGÚN SITUACIÓN (Se priorizarán las siguientes situaciones, pudiendo ser acumulables entre sí)				
5 PUNTOS ACUMULABLES EN LAS SIGUIENTES SITUACIONES:				
<input type="checkbox"/> Mujeres víctimas de violencia de género y de otras formas de violencia sobre la mujer. <input type="checkbox"/> Monoparentales. <input type="checkbox"/> Mujeres en situación desempleo de larga duración que deseen formarse o buscar empleo. <input type="checkbox"/> Mujeres mayores de 45 años o familias con otras responsabilidades a cargo. <input type="checkbox"/> Nivel de renta que no supere el IPREM. <input type="checkbox"/> Familias numerosas. <input type="checkbox"/> Familias en zonas en despoblamiento. <input type="checkbox"/> Familias migrantes.				
AUTORIZACIÓN SALIDA O RECOGIDA DEL/LA MENOR POR TERCEROS IMPORTANTE (adjuntar fotocopia DNI en todos los casos)				
RECOGIDA DEL/LA MENOR POR PARTE DE:				
<input type="checkbox"/> PADRE/MADRE/TUTOR:				
<input type="checkbox"/> OTRAS PERSONAS AUTORIZADAS:				
DNI:	NOMBRE:	1er APELL:	2 º APELL:	
DNI:	NOMBRE:	1er APELL:	2 º APELL:	
<input type="checkbox"/> AUTORIZO AL NIÑO/A MAYOR DE 10 AÑOS PARTICIPANTE A LA SALIDA DE LA ESCUELA DE PRIMAVERA-SEMANA SANTA 2024 SIN ACOMPAÑANTE				

## AUTORIZACIÓN PARA LA TOMA Y PUBLICACIÓN DE IMÁGENES DE MENORES POR EL AYTO DE ALCANTARILLA

- **La Escuela de Primavera-Semana Santa podría realizar fotografías, reportaje audiovisual y/o fotográfico** para la finalidad de documentar las actividades que se realizan en la misma.

Por favor, marque con una cruz la casilla correspondiente:

- Autorizo** a mi hijo/a a participar en reportajes fotográficos y audiovisuales.
- No autorizo** a mi hijo/a a participar en reportajes fotográficos y audiovisuales.

***Este documento no implica una cesión de la imagen del menor ni un contrato de imagen.***

- **Durante las actividades podrán realizarse la toma de imágenes y video** con la finalidad de promocionar las actividades realizadas por el ayuntamiento, siendo compartidas en internet y redes sociales.

Marque si autoriza la toma de imágenes y su uso con las finalidades expuestas:

- Autorizo.**
- No autorizo.**

**\*\* Es necesario la firma de ambos progenitores en menores de 14 años:**

### FIRMA DE AMBOS PROGENITORES/AS, TUTORES/AS O REPRESENTANTES LEGALES

Fdo: \_\_\_\_\_

**Madre/Rpte. Legal**

Fdo: \_\_\_\_\_

**Padre**

**DECLARO** bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos consignados en la presente solicitud, quedando enterado de la obligación de comunicar al Centro de Servicios Sociales de Alcantarilla, cualquier variación en los mismos, y de que la falsedad u omisión de cualquier dato solicitado puede ser motivo de la denegación de la solicitud.

Concejalía de Bienestar Social, Familia y Mujer  
Ayuntamiento de Alcantarilla  
Teléf. 968 89 80 65