



SECRETARÍA DE ESTADO
DE IGUALDAD
Y PARA LA ERADICACIÓN DE LA VIOLENCIA
CONTRA LAS MUJERES



SOLICITUD ESCUELAS PERIODOS NO LECTIVOS: NAVIDAD 2024-2025

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"/> Mañana (de lunes a viernes)	<input type="checkbox"/> Ordinario 9:00h a 14:00h	<input type="checkbox"/> Matinal: 8:00h a 9:00 h <input type="checkbox"/> Extraordinario: 14:00h a 15:00h		
<input type="checkbox"/> Tarde 16.00h a 18:00h. (según demanda)				
<input type="checkbox"/> Sábado 21/12/2024 <input type="checkbox"/> Sábado 28/12/2024 <input type="checkbox"/> Sábado 04/01/2024	<input type="checkbox"/> Ordinario 9:00h a 14:00h	<input type="checkbox"/> Matinal: 8:00h a 9:00 h <input type="checkbox"/> Extraordinario: 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. <input type="checkbox"/> Mujeres mayores de 45 años <input type="checkbox"/> Familias con otras cargas relacionadas con cuidados. <input type="checkbox"/> Familias con nivel de renta que no supere el IPREM.				
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 NAVIDAD 2024-2025 SIN ACOMPAÑANTE				

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

- **La Escuela de Navidad 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