



## PROGRAMA DE VACACIONES EN INGLÉS

NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO/A: .....

ASISTIRÁ A LA:

ACTIVIDAD DE	
- Christmas School Pozuelo	<input type="checkbox"/>
- Easter School Pozuelo	<input type="checkbox"/>
- Summer School Pozuelo: 1ª quincena	<input type="checkbox"/>
2ª quincena	<input type="checkbox"/>

EN EL COLEGIO	
"Las Acacias"	<input type="checkbox"/>
"Divino Maestro"	<input type="checkbox"/>
"Príncipes de Asturias"	<input type="checkbox"/>

SERVICIOS A UTILIZAR	
- Servicio de comedor	<input type="checkbox"/>
- Servicio de acogida	<input type="checkbox"/>

### DATOS PERSONALES

Año de nacimiento ..... Edad .....

Escolarizado en el colegio ..... Curso .....

Domicilio familiar ..... Nº ..... Piso ..... Letra .....

Población ..... C.P. ....

Nombre y apellidos del padre/tutor ..... D.N.I. ....

Nombre y apellidos del madre/tutora ..... D.N.I. ....

Teléfonos de contacto .....

Familia numerosa: SI  NO

### INFORMACIÓN SANITARIA (Adjuntar fotocopia de la Tarjeta Sanitaria)

Nº de tarjeta sanitaria .....

Seguro médico privado .....

### ALERGIAS A:

Alimentos .....

Medicamentos.....

Otras .....

### NECESIDADES EN:

Autonomía física:

Movilidad .....

Lenguaje.....

Alimentación .....

Esfínteres .....

Otras .....

Autonomía social:

Comunicación .....

Conducta .....

Otras .....

### RECONOCIMIENTO MINUSVALÍA (Imprescindible informe médico)

Grado.....

Diagnóstico .....

TRATAMIENTO MÉDICO SI  NO

OBSERVACIONES DE INTERÉS .....

### INFORMACIÓN IMPRESCINDIBLE PARA LA ACTIVIDAD SUMMER SCHOOL POZUELO

Sabe nadar: SI  NO

Nadar con manguitos: SI  NO

Sólo piscina que no cubra: SI  NO



**AUTORIZACIONES PARA EL PROGRAMA DE VACACIONES EN INGLÉS**

D/Dña. .... D.N.I. ....

Autorizo a mi hijo/a a que asista a la actividad ..... (Christmas, Easter, Summer) organizada por la Concejalía de Educación y hago extensiva esta autorización a:

1.- Adoptar las *decisiones médicas* que fuesen necesarias, por razones de extrema urgencia, bajo la dirección facultativa pertinente y sin que hubiera sido posible contactar con la familia.

En la actividad de Summer School Pozuelo

- 2.- Realizar las salidas del centro a las actividades programadas.
- 3.- Utilizar la piscina según el nivel especificado

**En caso de no ser recogido por padres/tutores:**

Autorizo a recoger a mi hijo/a en los horarios establecidos y tras la presentación de su DNI a las siguientes personas (No se entregará ningún menor a personas que no consten en la autorización):

Nombre .....D.N.I.....

Nombre .....D.N.I.....

Autorizo a mi hijo/a a regresar a su domicilio sin compañía de persona adulta al finalizar diariamente la actividad.

En Pozuelo de Alarcón, a ..... de ..... de .....

Firma del Padre, Madre o Tutor Legal.....

**Documentación presentada (A rellenar por la Administración):**

- Volante de empadronamiento (en el caso de no haber autorizado su consulta)
- Fotocopia de la tarjeta sanitaria
- Fotocopia título Familia Numerosa (en su caso)
- Fotocopia documento acreditativo de minusvalía o discapacidad
- Informe médico si el alumno está siguiendo algún tratamiento

*En virtud de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de que los datos personales del solicitante, incluidos los de su salud, así como los de los padres o tutores, en el caso de los menores de edad que proporcione serán incorporados a un fichero de la Concejalía de Educación del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón con la finalidad de tramitar su solicitud de inscripción y gestionar su participación en la actividad indicada.*

*Asimismo, sus datos podrán ser utilizados para enviarle información municipal por medios no electrónicos o electrónicos incluyendo el SMS a su móvil.*

*En los casos en que sea obligatorio disponer de un seguro, sus datos podrán ser comunicados a la empresa aseguradora con la que el Ayuntamiento y/o la empresa contratada para la realización de la actividad haya suscrito la correspondiente póliza.*

*El Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón podrá utilizar el audio y/o las imágenes (fotografía y/o video) obtenidas en el desarrollo de la actividad, para la difusión y publicidad de la misma en la página web municipal, medios publicitarios, así como en medios y/o canales de comunicación (incluidos los digitales y redes sociales).*

*Puede ejercitar, en los casos en que proceda, sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, dirigiéndose por escrito al Registro General del Ayuntamiento de Pozuelo de Alarcón (Plaza Mayor, nº 1 - 28223, Pozuelo de Alarcón) a la atención de la Concejalía de Tecnologías para la Información.*

*Si no desea recibir información municipal, marque la casilla.*

*Si no desea que los datos y/o imágenes del/de la participante sean publicados, marque la casilla.*