

# INSCRICIÓN

## CAMPAMENTOS DE VERÁN 2026

Formulario de solicitude de praza



Cubra os datos con letra lexible. Marque cun X as opcións que correspondan.

### 1. DATOS DA/O PARTICIPANTE

Nome e apelidos	
Data de nacemento	
Datos relevantes	<i>Alerxias, medicación, necesidades específicas ou outra información que deba coñecer a organización.</i>

### 2. DATOS DAS PERSOAS PROXENITORAS OU TITORAS

Persoa	Nome e apelidos	DNI/NIE	Teléfono
Proxenitor/a ou titor/a 1			
Proxenitor/a ou titor/a 2			

### 3. QUENDAS SOLICITADAS

Marque cun X unha ou varias quendas para as que solicita praza.

<input type="checkbox"/> 1ª QUENDA Do 22 ao 30 de xuño	<input type="checkbox"/> 2ª QUENDA Do 1 ao 15 de xullo	<input type="checkbox"/> 3ª QUENDA Do 16 ao 31 de xullo
---	---	--

### 4. SERVIZOS E CIRCUNSTANCIAS APLICABLES

Solicito servizo de madrugadores	Si	Non	Hora de chegada:
<input type="checkbox"/> Familia monomarental/monoparental			<input type="checkbox"/> Familia numerosa
<input type="checkbox"/> Persoa refuxiada			<input type="checkbox"/> Violencia de xénero en calquera das súas formas
<input type="checkbox"/> Muller en situación de desemprego			<input type="checkbox"/> Muller maior de 45 anos
<input type="checkbox"/> Familia con cargas de coidados			
Irmáns/ás inscritos/as	<i>Nome e apelidos das/dos irmáns/ás que tamén acoden ao campamento.</i>		

## 5. INFORMACIÓN E TRATAMENTO DE DATOS DE CARÁCTER PERSOAL

<b>Responsable</b>	Concello de Chantada - P2701600E
<b>Finalidades</b>	Xestión das solicitudes de inscrición e cobro da actividade. Tratamento de datos de saúde, uso de imaxes e avisos a familiares cando proceda.
<b>Lexitimación</b>	Obrigas legais do Concello de Chantada para a tramitación da solicitude e consentimento da persoa interesada.
<b>Duración</b>	Os datos conservaranse, como mínimo, mentres dure a actividade e, posteriormente, durante o tempo necesario para cumprir coas obrigas legais e cos consentimentos outorgados.
<b>Destinatarios</b>	Persoal e/ou entidades públicas ou privadas involucradas na xestión da actividade ou na prestación dun servizo, así como entidades ás que se deban comunicar os datos en cumprimento das obrigas legais vinculadas á actividade.
<b>Dereitos</b>	Acceso, rectificación, supresión, oposición e outros dereitos desenvolvidos na información adicional.
<b>Máis información</b>	<a href="https://www.concellodechantada.org">https://www.concellodechantada.org</a> ou nas oficinas do Concello.

## 6. CONSENTIMENTOS EXPRESOS

Sinale cun X SI ou NON en cada tratamento. Estes tratamentos requiren permiso expreso.

Tratamento	Consentimento	Descrición
<b>SAÚDE</b>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	Tratamento dos datos de saúde das persoas participantes —enfermidades infantís, alerxias, tratamentos con medicamentos, lesións ou outros datos facilitados— para a correcta xestión da actividade.
<b>IMAXE</b>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	Publicación de imaxes en xornais, revistas, publicacións, cartelaría ou folletos publicitarios de ámbito local, comarcal ou nacional; publicación na páxina web e redes sociais do Concello de Chantada; e entrega de fotos ou vídeos ás persoas participantes coas actividades realizadas.
<b>COMUNICACIÓNS</b>	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Non	Envío de comunicacións electrónicas a través das canles habilitadas pola organización —teléfono móbil indicado, correo electrónico ou medios equivalentes— para informar sobre a actividade e o seu desenvolvemento.

**Actualización de datos e información a terceiras persoas.** Se se produce algunha modificación dos seus datos, comuníquea para mantelos actualizados. Se facilita datos de terceiras persoas, é obrigatorio informalas dos presentes tratamentos.

## 7. PERSOAS AUTORIZADAS PARA A RECOLLIDA

Se non se indican outras persoas de contacto, no caso de non localizar ás persoas asinantes, a organización pode non poder avisar a outras persoas da contorna familiar.

Nome e apelidos	DNI / NIE	Teléfono / Relación

## 8. SINATURAS

Sinatura nai/pai ou titor/a 1	Sinatura pai/nai ou titor/a 2
<hr/>	<hr/>
Lugar e data: _____	Lugar e data: _____

\* É necesaria a sinatura de ambas persoas proxenitoras ou titoras, declarando que os datos de contacto son certos e que se informou e obtivo o consentimento para o tratamento de datos por parte da entidade organizadora. Se o/a participante é maior de 14 anos, tamén asinará e consentirá os tratamentos que correspondan.