

SOLICITUD DE PLAZA EN CENTRO ESCOLAR DEL PLAN CORRESPONSABLES

COLEGIO: _____

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Nombre y apellidos: _____
Parentesco: Padre Madre Familiar/Tutor legal/Representante: _____
Teléfono/s: _____
DNI: _____ Email: _____
Dirección: _____ Población: _____

DATOS DEL MENOR/ES PARA QUIEN SE SOLICITA EL SERVICIO

Menor 1	Menor 2
Nombre y Apellidos:	Nombre y Apellidos:
Curso: Clase:	Curso: Clase:
Fecha de nacimiento:	Fecha de Nacimiento:
DNI:	DNI:
Presenta el/la menor necesidad especial (alergias, discapacidad, etc) <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> SI (Especificar):	Presenta el/la menor necesidad especial (alergias, discapacidad, etc) <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> SI (Especificar):

EN CASO DE NECESITAR PRESENTAR SOLICITUD PARA MÁS DE DOS MENORES, **DUPLIQUE ESTA PÁGINA.**

INFORMACIÓN OBLIGATORIA DE LA SOLICITANTE PARA OPTAR AL SERVICIO

Por favor, marque las casillas que correspondan a su situación

- Mujer Víctima de Violencia de género Existe algún miembro en la unidad familiar con discapacidad
- Familia monoparental Unidad Familiar con otras cargas familiares
- Mujer Mayor de 45 años Familia numerosa
- Mujer empleada Mujer inscrita en procesos de formación académica u ocupacional
- Familia Refugiada Madre y/o Padre en desempleo y en B.A.E.

NORMAS SERVICIO PLAN CORRESPONSABLES CURSO ESCOLAR 2023/2024

- No asistirán los niños/as con síntomas de fiebre, diarreas, estomatitis, erupciones, conjuntivitis, varicela, pediculosis, parásitos y otras análogas. En caso de detectarse peligro de contagio (enfermedad, pediculosis...) los niños/as no asistirán al servicio hasta que se solucione el problema.
- Todos los niños y niñas deberán cumplir unas normas básicas de comportamiento respecto a los adultos y a los otros niños y niñas, así como, a todo el material que hay a su disposición y a las instalaciones. De no ser así, se comunicará a los padres y se aplicarán medidas educativas. Si sigue sin resolverse el problema, se podrá limitar el acceso al servicio.
- Cada uno de los padres deberá respetar escrupulosamente el horario de entrada al servicio (7:45 horas) concedido y en el caso de que reiteradamente no se respetara, se impondrán las medidas oportunas.
- En caso de accidente, el niño o la niña será cubierto por la Seguridad Social de los padres. A tal efecto, **deberá aportarse copia de la tarjeta sanitaria del niño**, siendo esta la única documentación a aportar con esta solicitud.

5. Rogamos el máximo interés y colaboración en el cumplimiento de las normas en beneficio de los/las menores y la buena marcha del servicio.
6. El incumplimiento de las normas conllevará el cese del acceso, temporal o definitivo al servicio.
7. La inasistencia continuada y no justificada durante una semana o discontinua durante 10 días podrá suponer la baja previa comunicación, y la disposición de esa plaza para otras familias interesadas.
8. El Ayuntamiento, durante el periodo de funcionamiento del servicio, se reserva el derecho a modificar o añadir las normas que crea oportunas que serán previamente comunicadas a las familias.
9. Cualquier cambio en la participación en el servicio deberá ser comunicada a los monitores de aula.
10. La inscripción en el programa deberá solicitarse por escrito con la solicitud pertinente, y por registro de entrada del ayuntamiento de Hellín.
11. El número de alumnos/as participantes en el servicio será de un máximo de 20 niños/as y siempre que el espacio facilitado por el colegio permita esta ratio. En el caso de que a la presentación de su solicitud no existan plazas vacantes, pasará a formar parte de una lista de espera donde los criterios de acceso serán con carácter prioritario los siguientes: mujeres víctimas de violencia de género en todas sus manifestaciones, especialmente cuando tengan que acudir a interponer denuncias, procesos judiciales, citas médicas y terapéuticas, u otros trámites burocráticos; familias monomarentales y monoparentales; mujeres en situación de desempleo para realizar acciones formativas o búsqueda activa de empleo; mujeres con acreditación del grado de discapacidad; mujeres mayores de 45 años o unidades familiares en las que existan otras cargas relacionadas con los cuidados
12. **La utilización de servicio implica la aceptación de estas normas.**

INFORMACIÓN EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

“Según el reglamento Europeo de Protección de Datos 2016/679, le informamos que sus datos personales que nos ha facilitado serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información personal dentro de la legalidad. Además los datos que nos facilita podrán ser facilitados a terceros (monitores, colaboradores, coordinadores..) con la finalidad de un correcto funcionamiento de las actividades. Estos tienen firmados acuerdos de colaboración en los que garantizan el cumplimiento legislativo en materia de protección de datos.

Sólo el personal de nuestra entidad que esté debidamente autorizado podrá tener conocimiento de la información que le pedimos. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Igualmente, tendrán conocimiento de su información aquellas entidades públicas o privadas a las cuales estemos obligados a facilitar sus datos personales con motivo del cumplimiento de alguna ley.

Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes. Una vez finalizados los plazos legales aplicables, procederemos a eliminarlos de forma segura.

En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre usted, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación, en el caso de que ello sea legalmente posible. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI, para poder identificarle: Ayuntamiento de Hellín. Centro de la Mujer C. Fortunato Arias, 4, 02400 Hellín, Albacete.

En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos por nuestra entidad, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es).

PERMISOS ESPECÍFICOS (MARQUE LA CASILLA CORRESPONDIENTE EN CASO AFIRMATIVO):

- Consiento y autorizo el uso de los datos sobre la salud del menor a mi cargo para poder recibir los servicios solicitados. (alergias etc)
- Consiento y autorizo que se utilice mi número de teléfono y correo electrónico para que Vértice Cultural SLU y Ayuntamiento de Hellín puedan comunicarse conmigo a través de la plataforma de mensajería multiplataforma WhatsApp, mejorando así la rapidez y eficacia de las distintas gestiones y comunicaciones.
- Consiento y autorizo que la imagen de mi hijo/a o menor a mi cargo, individualmente o en grupo, sea recogida con la finalidad de poder llevar a cabo la divulgación de las actividades de la ludoteca.

Declaro bajo mi responsabilidad, que he leído y acepto las normas aquí establecidas y que los datos consignados en esta solicitud son ciertos, comprometiéndome a aportar la documentación justificativa de los mismos en el caso de que me sean requeridos por el Ayuntamiento de Hellín. Asumiendo cualquier responsabilidad que se pudiera derivar por su incumplimiento.

En Hellín, a _____ de _____ 2023

Fdo.: _____
(Madre, padre, tutor o tutora)