



AYUNTAMIENTO DE  
ALBUÑETE



UNIÓN EUROPEA

## SOLICITUD DE PLAZA PARA PARTICIPAR EN LAS ESCUELAS VACACIONALES 2020-2021 DENTRO DEL PROGRAMA DE CONCILIACION DE LA VIDA LABORAL, PERSONAL Y FAMILIAR

Alumno/a..... Fecha de nacimiento.....

Dirección completa.....

Centro en el que está escolarizado/a: .....

### DATOS DE LOS PADRES O TUTORES:

#### Datos de la madre o tutora:

Nombre..... NIF.....

Teléfonos..... Fecha nacimiento: .....

Discapacidad     Familia monoparental    Nacionalidad: .....

#### Nivel de estudios:

Estudios primarios     Secundaria     Bachillerato     Grado Medio F.P.     Grado Superior F.P.

Grado / diplomatura universitaria     Máster / Licenciatura universitaria     Doctorado

#### Situación laboral:

Desempleada     Recibiendo prestación por desempleo (*desde cuándo*):.....

Autónoma     Trabajadora por cuenta ajena     Recibiendo formación

#### Datos del padre o tutor:

Nombre..... NIF.....

Teléfonos..... Fecha nacimiento: .....

Discapacidad     Familia monoparental    Nacionalidad: .....

#### Nivel de estudios:

Estudios primarios     Secundaria     Bachillerato     FP I     FP II

Diplomatura     Licenciatura     Máster     Doctorado

#### Situación laboral:

Desempleado     Recibiendo prestación por desempleo (*desde cuándo*):.....

Autónomo     Trabajador por cuenta ajena     Recibiendo formación

Los datos consignados en este documento serán tratados de acuerdo a lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 de 27 de Abr DOUE (Reglamento general europeo de protección de datos), con efectos de 6 de diciembre de 2018, y en la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de Dic (Protección de Datos Personales y garantía de los derechos

*Fondo Social Europeo  
El FSE invierte en tu futuro*



AYUNTAMIENTO DE  
ALBUDEITE



UNIÓN EUROPEA

**DATOS MÉDICOS DEL ALUMNO/A:**

- Alergias: \_\_\_\_\_
- Antibióticos, medicamentos: \_\_\_\_\_
- Animales o alimentos: \_\_\_\_\_
- ¿Sigue algún tipo de medicación o tratamiento médico especial?
- \_\_\_\_\_
- ¿Tiene algún miedo hacia algo en especial? \_\_\_\_\_

**DECLARO QUE: (señale con una X lo que corresponda)**

- He sido informado/a de que este programa está cofinanciado por el Fondo Social Europeo.
- **SI**  **NO**  Autorizo a que mi hijo/a pueda asistir **al Programa de Escuelas Vacacionales 2020-2021**, organizadas por el Ayuntamiento de Albudeite y subvencionadas por la Consejería de Mujer, Igualdad, LGTBI, Familias y Política Social de la Región de Murcia y cofinanciadas por el Fondo Social Europeo.
- **SI**  **NO**  Autorizo a la Escuela Vacacional de Albudeite a la utilización de las imágenes recogidas durante actividades, fiestas, teatros, excursiones, talleres, etc. donde aparezca nuestro/a hijo/a y que puedan ser publicadas y difundidas en: publicaciones municipales, medios de información local, soportes educativos de carácter no comercial y, como documento gráfico para que los alumnos/as y sus padres tengan un recuerdo de su paso por la escuela.
- **SI**  **NO**  Autorizo a mi hijo/a a participar en todas las actividades, salidas, excursiones, etc. junto con sus compañeros/as y educadores/as que se puedan realizar fuera del centro programadas para esta Escuela Vacacional.

En Albudeite, a ..... de ..... de 2020  
Firma padre, madre o tutor/a

**DOCUMENTACIÓN ADJUNTA A ESTA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN**

(Señale con una X los que procedan)	PADRE	MADRE	TUTOR/A
Cabecera de la última nómina			
Informe de vida laboral actualizado			
Certificado de empresa indicando la situación laboral del trabajador/a			
Último recibo pagado a la Seguridad Social (si es autónomo/a)			
Certificado que acredite la formación para la búsqueda de empleo			