



SOLICITUD DE PLAZA PARA PARTICIPAR EN LAS ESCUELAS VACACIONALES 2021-2022 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



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 2021-2022**, 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 2022
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			